

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial.

Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya,

sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>1</sup>

Upaya-upaya yang dilakukan Pemerintah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan diantaranya adalah dengan membuat regulasi yang salah satunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Selain itu dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan, Pemerintah mulai menggalakkan program-program yang diarahkan kepada masyarakat kurang mampu sehingga semua masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara adil dan merata. Salah satu program pelayanan kesehatan yang dapat dinikmati oleh masyarakat miskin yaitu jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas). Jamkesmas adalah sebuah program asuransi kesehatan untuk warga Indonesia, program ini dijalankan oleh Departemen Kesehatan sejak tahun 2004.

Di Indonesia masih banyak masyarakat miskin yang tidak dapat menyentuh pelayanan kesehatan gratis dan bahkan mereka juga tidak mampu membayar biaya untuk berobat ke Puskesmas. Di Kecamatan Watang Dawitto Kabupaten Pinrang tercatat 6.884 masyarakat miskin pengguna pelayanan kesehatan Jamkesmas dari 8.890 jumlah keseluruhan masyarakat miskin di Kecamatan tersebut. Dari jumlah tersebut terdapat 2.006 Masyarakat miskin yang tidak bisa mengakses pelayanan kesehatan gratis dan hanya menggunakan Jaminan Pelayanan Kesehatan Bersubsidi

---

<sup>1</sup> Pasal 3 Undang-undang 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

yang dikenal dengan jaminan kesehatan daerah (Jamkesda). Jaminan pelayanan kesehatan bersubsidi ini hanya menanggung pelayanan dasar dan obat generik selebihnya masyarakat harus membayar biaya lain yang tidak ditanggung oleh jaminan kesehatan bersubsidi ini sehingga membuat masyarakat utamanya masyarakat miskin dan kurang mampu sulit untuk membiayai biaya berobat baik untuk berobat di Puskesmas apalagi untuk rujukan ke Rumah Sakit.

Kebijakan kesehatan bersubsidi di Kabupaten Pinrang merupakan bagian dari visi dan misi Gubernur Sulawesi Selatan yaitu meningkatkan kualitas pelayanan untuk pemenuhan hak dasar masyarakat. Alokasi anggaran pelayanan kesehatan bersubsidi ini diperoleh dari 40% APBD Provinsi dan 60% APBD Kabupaten.

Realitas pelaksanaan pelayanan Jamkesda tergambar jelas dengan adanya perbedaan profesionalitas para aparatur terhadap pelayanan antara pengguna jamkesda dengan pengguna jasa kesehatan lainnya misalnya kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai jamkesda yang membuat masyarakat sulit mendapatkan kartu jamkesda, proses pelayanan yang lama dibandingkan dengan pengguna jasa pelayanan kesehatan lainnya hingga hal ini cenderung menyulitkan masyarakat. Selain profesionalitas dari petugas yang kurang baik terdapat petugas informasi yang kurang ramah, kenyamanan ruang tunggu minim dan harga obat yang mahal membuat masyarakat kesulitan dan tidak mau berobat ke Puskesmas. Sehingga

membuat masyarakat lebih cenderung atau senang untuk berobat ke Mantri atau Dukun<sup>2</sup>.

Dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan bersubsidi ini juga terjadi ketimpangan antara kebijakan dengan pelaksanaannya yakni alokasi dana Jamkesda terkadang terlambat diberikan kepada Puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Pinrang. Tahun 2009, Direktur RSUD Lasinrang Kabupaten Pinrang drg.Hj.Siti Hasnah Syam, MARS mengungkapkan bahwa “Kita mengalami kekurangan atau defisit dana pelayanan kesehatan gratis sekitar 800 juta”<sup>3</sup>. Pencairan dana kesehatan bersubsidi dilakukan apabila Puskesmas mengajukan klaim dan memberikan laporan pertanggungjawabannya ke Dinas Kesehatan dan dana tersebut akan diberikan langsung kepihak Puskesmas, tentu saja hal ini bertolak belakang dengan pasal 22 Peraturan Bupati Pinrang Nomor 16 tahun 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan kesehatan bersubsidi pada Dinas Kesehatan dan jaringannya di Kabupaten Pinrang yang berbunyi:

1. Dana untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya disalurkan langsung dari Kas daerah Pemerintah Kabupaten ke Puskesmas melalui rekening masing-masing unit pelayanan kesehatan.

---

<sup>2</sup> data statistik pencarian pelayanan berobat jalan dan masyarakat yang mengobati sendiri ada pada lampiran 1

<sup>3</sup> <http://em-nusa.blogspot.com/2010/11/perbaiki-sistem-mantapkan-kebijakan-dua-3115.html> di unduh pada 20 Oktober 2011 pukul 2.35 PM

2. Penyaluran dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara bertahap ( periode triwulan ) dan disalurkan pada awal bulan.

Permasalahan ini membuat pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi semakin sulit untuk mencapai hasil yang maksimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat demi tercapainya derajat kesehatan. Sebab, keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia. Pemerintah serta aparat yang terkait langsung didalamnya merupakan sumberdaya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tetapi diluar sumberdaya manusia, sumberdaya-sumberdaya lain yang perlu diperhitungkan juga ialah sumberdaya finansial dan sumberdaya waktu. Karena mau tidak mau, ketika sumberdaya manusia yang kompeten dan kapabel telah tersedia sedangkan kucuran dana melalui anggaran tidak tersedia, memang menjadi masalah pelik untuk merealisasikan apa yang hendak dituju oleh tujuan kebijakan.

Agar upaya penyelenggaraan kesehatan dapat berjalan dan terlaksana dengan baik, perlu kiranya didukung oleh sarana dan prasarana yang berupa sumberdaya kesehatan, sumberdaya kesehatan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, sumberdaya kesehatan sebagai pendukung upaya kesehatan yang tetap melaksanakan fungsi dan wewenang tanggung jawab sosial dengan pengertian bahwa sarana pelayanan kesehatan harus memperhatikan semua golongan masyarakat

terutama yang berpenghasilan rendah yang terkadang tidak tersentuh pelayanan kesehatan yang disebabkan karena kurang atau tidak adanya biaya untuk berobat dan sebagainya, dengan kata lain bahwa pelayanan kesehatan dan sarana pelayanan harus tersedia sehingga mudah diakses oleh masyarakat.

Pelaksanaan kebijakan pelayanan Jamkesda merupakan tanggung jawab Pemerintah dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau untuk masyarakat. Juga sumberdaya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pemerintah bertanggungjawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial Nasional bagi upaya kesehatan perseorangan.

Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat pada bidang kesehatan, Pemerintah Kabupaten Pinrang membentuk sebuah kebijakan yaitu Peraturan Bupati Pinrang nomor 16 tahun 2009 tentang pedoman pelaksanaan program pelayanan kesehatan bersubsidi pada Dinas Kesehatan dan Jaringannya. Dari berbagai permasalahan yang terjadi terhadap implementasi kebijakan jamkesda ditengah-tengah masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan serta ketimpangan yang terjadi antara Kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi dengan pelaksanaannya. Peneliti menganggap perlu untuk mengkaji mengenai pelaksanaan

kebijakan kesehatan bersubsidi tersebut serta penerapannya ditengah-tengah Masyarakat. Berdasarkan atas pemikiran-pemikiran diatas maka penulis mengajukan penelitian dengan judul **“IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN BERSUBSIDI DI PUSKESMAS SALO KECAMATAN WATANG SAWITTO KABUPATEN PINRANG”**, yang diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi para pihak yang peduli pada pencapaian pelaksanaan kebijakan kesehatan demi tercapainya derajat kesehatan yang merata untuk masyarakat.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Untuk mencapai derajat kesehatan yang sertinggi-tingginya, sangat diperlukan perhatian dan tanggung jawab dari Pemerintah terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan bersubsidi. Masyarakat merupakan komponen yang sangat penting dalam pencapaian tujuan dan hasil dari pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi. Olehnya itu Penulis membatasi permasalahan dengan lingkup sebagai berikut :

1. Bagaimana persepsi Masyarakat terhadap implementasi Kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi (Jamkesda) di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Salo Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang ?
2. Apa faktor yang mempengaruhi Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Salo Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan program pelayanan kesehatan bersubsidi (Jamkesda) di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi (Jamkesda) di Puskesmas Salo Kabupaten Pinrang

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

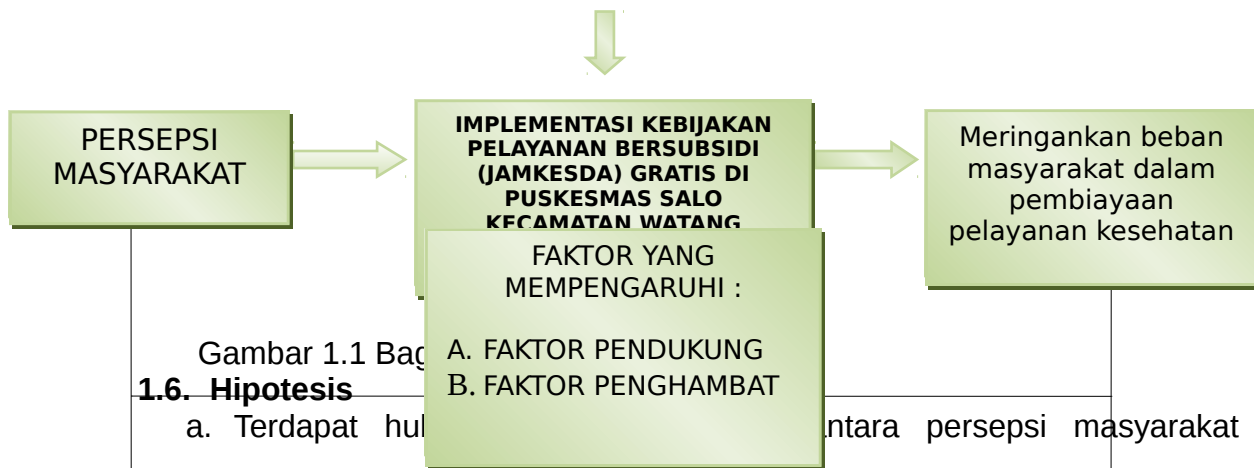
1. Penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menunjang ilmu pengetahuan, maupun sebagai atau bahan masukan bagi yang tertarik mengkaji masalah kebijakan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pinrang, khususnya pelayanan kesehatan bersubsidi.
2. Sebagai kontribusi pemikiran ilmiah dalam melengkapi kajian yang mengarah pada pengembangan ilmu pengetahuan terutama yang menyangkut Kebijakan Pemerintah.
3. Hasil dari penelitian ini diharapkan memberi nilai tambah yang selanjutnya dapat dikomparasikan dengan penelitian-penelitian ilmiah lainnya, khususnya yang mengkaji masalah kebijakan.

#### **1.5. KERANGKA KONSEPTUAL**

Peraturan Bupati Pinrang Nomor 16 tahun 2009 Tentang tentang Kesehatan program pelayanan kesehatan bersubsidi pada Dinas kesehatan dan jaringannnya di

JAMKESDA





Gambar 1.1 Bag

### 1.6. Hipotesis

- Terdapat hubungan antara persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan Jamkesda.
- Implementasi kebijakan Jamkesda di pengaruhi oleh beberapa faktor

yaitu :

- Komunikasi
- Disposisi
- Sumber daya
- Struktur birokrasi

### 1.7. METODE PENELITIAN

#### 1.7.1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dipilih dari penelitian ini adalah Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang.

#### 1.7.2. Dasar dan Bentuk Penelitian

- Dasar penelitian* yang dilakukan adalah survey yaitu penelitian dengan mengumpulkan dan menganalisis suatu peristiwa atau proses tertentu dengan memilih data atau menemukan ruang lingkup tertentu sebagai sampel yang dianggap representatif.
- Tipe penelitian* yang akan digunakan adalah tipe penelitian deskriptif yaitu tipe penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran atau

lukisan situasi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai data yang ada di lapangan tentang pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi.

### **1.7.3. Populasi dan Sampel**

#### **1.7.3.1. Populasi**

Populasi adalah seluruh komponen yang menjadi objek penelitian, oleh karena itu yang menjadi objek penelitian yaitu masyarakat pengguna pelayanan kesehatan bersubsidi di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang.

#### **1.7.3.2. Teknik Pengambilan sampel**

Penulis menggunakan probability sampling. Dalam teknik probability sampling penulis memilih teknik simple random sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara simple (sederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Dalam menentukan

jumlah sampel dari populasi yang ada dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus yang dikembangkan oleh Isaac dan Michel yaitu :

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{D^2(N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Jumlah populasi yaitu 26.808 orang dengan menggunakan tingkat kesalahan 10% maka jumlah sampel yang diperoleh yaitu 268 orang . Sehingga jumlah responden yang ditentukan dalam penelitian ini yaitu Masyarakat pengguna Jamkesda di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto sebanyak 268 orang

#### **1.7.4. Sumber data**

Untuk memperoleh informasi yang sesuai dengan permasalahan yang diteliti akan digunakan :

##### **1.7.4.1. Data Primer**

Data yang diperoleh langsung dari informan, dengan memaknai teknik pengumpulan data berupa kuisisioner serta melakukan observasi (pengamatan langsung terhadap penelitian).

##### **1.7.4.2. Data sekunder**

Data yang diperoleh dari dokumen-dokumen, catatan-catatan, Arsip-arsip resmi, serta literatur lainnya yang relevan dalam melengkapi data primer penelitian.

#### **1.7.5. Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1.7.5.1. Kuisisioner (Angket)

Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.

#### 1.7.5.2. Observasi

Yaitu pengamatan langsung terhadap objek kajian yang sedang berlangsung untuk memperoleh keterangan dan Informasi sebagai data yang akurat tentang hal-hal yang diteliti serta untuk mengetahui relevansi antara jawaban Informan dengan kenyataan yang ada, dengan melakukan pengamatan langsung yang ada di lapangan yang erat kaitannya dengan Objek penelitian.

#### 1.7.5.3. Study kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan langkah yang penting sekali dalam metode ilmiah untuk mencari sumber data sekunder yang akan mendukung

penelitian dan untuk mengetahui sampai dimana ilmu yang berhubungan dengan penelitian telah berkembang, sampai mana terdapat kesimpulan dan degeneralisasi yang pernah dibuat. Cara yang dilakukan dengan mencari data-data pendukung (data sekunder) pada berbagai literatur baik berupa buku-buku, dokumen-dokumen, makalah-makalah hasil penelitian serta bahan-bahan referensi lainnya yang berkaitan dengan penelitian.

#### **1.7.6. Definisi operasional**

Untuk memberi suatu pemahaman agar memudahkan penelitian, maka perlu adanya beberapa batasan penelitian dan fokus penelitian ini yang dioperasionalkan melalui indikator sebagai berikut :

Implementasi kebijakan adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Pelayanan kesehatan bersubsidi adalah semua pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas serta pelayanan kesehatan rujukan di Kelas III Rumah Sakit Pemerintah Daerah yang tidak dipungut biaya, dan obat yang diberikan menggunakan obat generik.

Implementasi kebijakan program kesehatan bersubsidi adalah suatu tahap pencapaian tujuan yang telah ditetapkan oleh Bupati Pinrang dalam memberikan bantuan pelayanan kesehatan dalam bentuk Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Kebijakan ini bertujuan agar seluruh masyarakat dapat menikmati dan mengakses secara merata pelayanan kesehatan guna tercapainya derajat kesehatan yang optimal secara efisien dan efektif.

Dalam menggambarkan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi, maka permasalahan yang akan dibahas dibatasi pada aspek persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi yang diatur dalam Peraturan Bupati Pinrang Nomor 16 tahun 2009 tentang pedoman pelaksanaan program kesehatan bersubsidi pada Dinas Kesehatan dan jaringannya di Kabupaten Pinrang. Adapun variabel persepsi masyarakat mengenai pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi diukur dengan :

1. Pengetahuan; pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Indikator-indikator untuk mengukur mengenai pengetahuan masyarakat tentang kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi yaitu :
  - a. Pengetahuan masyarakat tentang kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi ( Jamkesda )
  - b. Pengetahuan masyarakat mengenai batasan gratis dalam menggunakan jamkesda
  - c. Pengetahuan masyarakat mengenai prosedur dalam menggunakan jamkesda
2. Pengalaman; pengalaman merupakan peristiwa yang dialami seseorang dan ingin membuktikan sendiri secara langsung dalam rangka membentuk pendapatnya sendiri. Dalam hal ini pengalaman masyarakat dalam menggunakan jamkesda. Indikator untuk mengukur pengalaman responden dalam menggunakan pelayanan kesehatan bersubsidi yaitu :

- a. Kesesuaian pelaksanaan prosedur jamkesda
- b. Tingkat kesulitan masyarakat dalam mengakses pelayanan

kesehatan bersubsidi

3. Perasaan; perasaan dapat menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Perasaan juga dapat membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Indikator dalam mengukur perasaan masyarakat terhadap pelayanan kebijakan jamkesda yaitu :

- a. Perasaan masyarakat akan pelayanan yang diberikan oleh

Puskesmas Salo

- b. Apakah dengan adanya jamkesda masyarakat lebih suka untuk berobat ke Puskesmas dibandingkan dengan

pengobatan alternatif yang lain

4. Kebutuhan; seseorang akan cenderung mempersepsikan sesuatu berdasarkan kebutuhannya saat itu. Indikator-indikator yang digunakan dalam mengukur persepsi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kebijakan jamkesda yaitu :

- a. Seberapa besar kebutuhan masyarakat (responden)

terpenuhi selama menggunakan jamkesda.

- b. Kecukupan bantuan yang diberikan oleh Pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan

5. Harapan; harapan berarti sesuatu yang diinginkan dapat terjadi.

Indikator untuk mengukur harapan masyarakat terhadap pelayanan kebijakan jamkesda yaitu :

- a. Apakah pelaksanaan kebijakan jamkesda berjalan sesuai dengan harapan masyarakat (responden)

Faktor-faktor yang memengaruhi Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi dapat dioperasionalkan melalui variabel :

- a. Sumber daya; indikator untuk mengukur sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi yaitu :

- a. Sumber daya aparatur; jumlah tenaga ahli yang ada di

Puskesmas Salo seperti dokter, perawat, tata usaha,dll.

- b. Sumber daya waktu; apakah waktu/jam berkunjung yang disediakan Puskesmas cukup dalam melayani masyarakat.

- c. Fasilitas; jumlah fasilitas sarana dan prasarana yang ada di

Puskesmas Salo

- 2. Disposisi; disposisi yaitu sikap dari para pelaksana kebijakan dalam pelaksanaan pencapaian tujuan dari kebijakan jamkesda. Disposisi dapat dilihat dari segi :

- a. Kesopanan petugas; bagaimana tutur kata dan rasa hormat petugas kepada responden.

- b. Keramahan petugas; bagaimana keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kepada responden

- c. Profesionalitas petugas; apakah petugas membedakan pengguna jamkesda dengan pengguna jasa kesehatan lainnya.



3. Struktur birokrasi; struktur birokrasi dapat diukur melalui indikator-

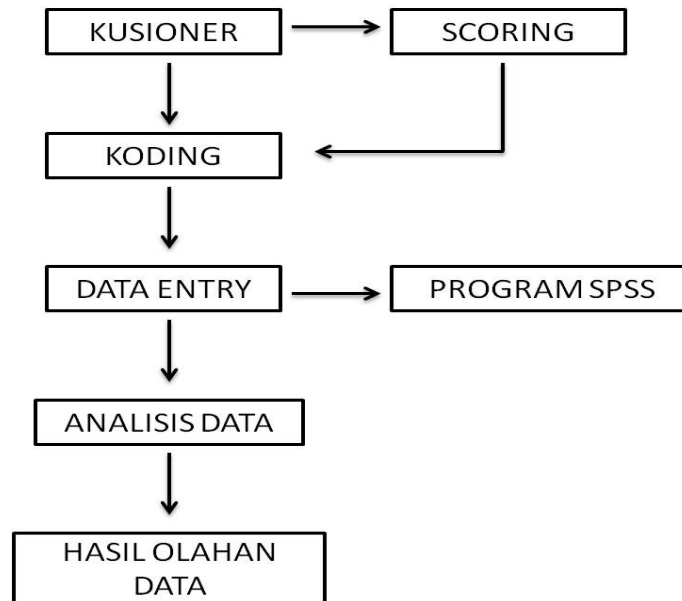
indikator berikut :

- a. Kedisiplinan petugas; seberapa baik petugas menaati tata tertib yang telah ditentukan ditentukan oleh Puskesmas.
  - b. Kelalaian petugas; apakah petugas sering lalai serta melakukan kesalahan dalam melayani masyarakat (Responden).
  - c. Pelaksanaan tugas dan fungsi; seberapa baik petugas menjalankan tugasnya berdasarkan dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
  - d. Standar pelayanan; apakah petugas memberikan pelayanan kepada responden sesuai dengan standar pelayanan jamkesda yang ada di Puskesmas.
4. Komunikasi; variabel komunikasi yang mempengaruhi kebijakan

Jamkesda diukur melalui indikator :

- i. Sejauh mana informasi mengenai jamkesda diperoleh/diketahui oleh responden yang diukur melalui indikator :
  - a. Bagaimana pelaksanaan sosialisasi tentang kejelasan penggunaan dan prosedur jamkesda oleh Aparat Pemerintah.
  - b. Sejauh mana informasi/berita mengenai prosedur penggunaan jamkesda diketahui oleh masyarakat (responden) melalui media massa.

#### **1.7.7. Prosedur Pengolahan Data**



Gambar 1.2. Prosedur Pengolahan Data

Prosedur pengolahan data dimulai dengan pembuatan kuisiонер, menentukan variabel, dimensi, dan indikator-indikator. Setelah itu dilakukan skoring terhadap pilihan-pilihan jawaban. Berikut skoring terhadap persepsi dan Implementasi kebijakan.

**Tabel 1.1**  
**Rentang Penafsiran Persepsi**

<b>Rentang</b>	<b>Penafsiran</b>
1,00 – 1,75	Tidak baik
1,76 – 2,50	Cukup baik
2,51 – 3,25	Baik
3,26 – 4,00	Sangat baik

**Tabel 1.2**  
**Tabel Rentang Penafsiran Faktor pendukung dan penghambat**

<b>Rentang</b>	<b>Penafsiran</b>
1,00 – 2,50	Penghambat
2,51 – 4,00	Pendukung

Berdasarkan dua tabel tersebut dapat diketahui bahwa penentuan penafsiran berdasarkan hasil rata-rata setiap dimensi. Untuk penilaian persepsi digunakan empat kriteria penilaian yaitu: sangat baik, baik, kurang baik, dan tidak baik sedangkan untuk faktor-faktor yang memengaruhinya digunakan dua kriteria penilaian yaitu faktor pendukung dan penghambat.

Selanjutnya yaitu melakukan pengodean kuisioner sebelum proses pengambilan data. Data yang diperoleh dari responden kemudian dikelompokkan berdasarkan variabel kemudian dianalisis menggunakan regresi linear dengan bantuan program SPSS versi 16 untuk mengetahui persepsi dan faktor-faktor yang implementasi kebijakan Jamkesda di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto. Adapun rumus regresi linear adalah :

$$Y' = a + bX$$

Keterangan:

$Y'$  = Variabel dependen (nilai yang diprediksikan)

$X$  = Variabel independen

$a$  = Konstanta (nilai  $Y'$  apabila  $X = 0$ )

$b$  = Koefisien regresi (nilai peningkatan ataupun penurunan)

#### **1.7.8. Analisis Data**

Data yang telah dikumpulkan melalui observasi, kuisioner dan study kepustakaan dalam penelitian ini dijadikan sebagai data sekunder sedangkan data yang diperoleh dari kuisioner selanjutnya akan dianalisis dengan menggunakan teknik Statistik Inferensial yaitu teknik statistik nonparametris karena data yang akan diuji berbentuk data ordinal dengan menggunakan skala Likert dan dibantu dengan menggunakan program SPSS versi 16.

Metode ini ditujukan untuk memahami gejala masalah yang diteliti dengan menekankan pada permasalahan pokok, mengenai implementasi kebijakan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan mengenai implementasi kebijakan**

##### **2.1.1. Definisi Implementasi**

Menurut Nurdin Usman mengemukakan pendapatnya mengenai implementasi atau pelaksanaan sebagai berikut :

*“Implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar*

*aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan”<sup>4</sup>*

Pengertian implementasi yang dikemukakan di atas, dapat dikatakan bahwa implementasi bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan. Oleh karena itu implementasi tidak berdiri sendiri tetapi dipengaruhi oleh objek berikutnya.

Menurut Guntur Setiawan mengemukakan pendapatnya mengenai implementasi atau pelaksanaan sebagai berikut :

*“Implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif”.<sup>5</sup>*

Pengertian implementasi yang dikemukakan di atas, dapat dikatakan bahwa implementasi yaitu merupakan proses untuk melaksanakan ide, proses atau seperangkat aktivitas baru dengan harapan orang lain dapat menerima dan melakukan penyesuaian dalam tubuh birokrasi demi terciptanya suatu tujuan yang bisa tercapai dengan jaringan pelaksana yang bisa dipercaya.

---

4. <http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=definisi+implementasi&source=web&cd=2&ved=0CC0QFjAB&url=http%3A%2F%2Fdir.unikom.ac.id%2Flaporan-kerja-praktek%2Fakultas-sospol%2Ffilm-pemerintahan%2F2010%2Fjptunikompp-gdl-derrisepti-24335%2F2-babii-d-x.pdf%2Fpdf%2F2-babii-d-x.pdf&ei=jwxxT7yuIe7zmAWQyszjDw&usg=AFQjCNFxyY3VJcMBBwfZi4oceAdEhNoYrmg>

5 Ibid

Menurut Hanifah Harsono mengemukakan pendapatnya mengenai implementasi atau pelaksanaan sebagai berikut :

*“Implementasi adalah suatu proses untuk melaksanakan kebijakan menjadi tindakan kebijakan dari politik ke dalam administrasi. Pengembangan kebijakan dalam rangka penyempurnaan suatu program”<sup>6</sup>*

## **2.1.2. Kebijakan**

### **2.1.2.1. Pengertian Kebijakan**

Kebijakan berasal dari kata bijak. Menurut kamus inggris Indonesia/Indonesia Inggris karangan Prof.Drs.S.Woyowasito dan W.J.S purwodarminto, kata bijak berarti learned, prudent, experienced. Kata bijak merupakan kata sifat yang selanjutnya dengan awalan “ke” dan akhiran “an” menjadi kata benda “kebijakan”. Hal itu berarti bahwa kebijakan itu menunjukkan adanya kemampuan atau kualitas yang dimiliki seseorang dalam keadaannya yang learned ( terpelajar), prudent (baik), dan experience (berpengalaman). Dengan demikian kebijakan berarti kata benda yang tetap menjadi tambahan keterangan terhadap suatu kata benda lainnya, (bijvoegelijk naam word, belanda). Kata kebijakan, menurut Woyowasito berarti : skill ( keterampilan ), ability (kemampuan), capability ( kecakapan ), insight (kemampuan untuk memahami sesuatu).

---

<sup>6</sup> Ibid

Robert Eyestone mendefinisikan kebijakan publik sebagai “hubungan antara unit pemerintah dengan lingkungannya”.<sup>7</sup> Definisi lain kebijakan publik dikemukakan oleh James Anderson sebagai berikut:

*“Serangkaian kegiatan yang mempunyai maksud/tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang aktor atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan suatu permasalahan atau suatu hal yang diperhatikan”.*<sup>8</sup>

Karakteristik utama dari suatu definisi kebijakan publik, yaitu :

1. Pada umumnya kebijakan publik perhatiannya ditujukan pada tindakan yang mempunyai maksud atas tujuan tertentu dari pada perilaku yang berubah atau acak.
2. Kebijakan publik pada dasarnya mengandung bagian atau pola kegiatan yang dilakukan oleh pejabat pemerintah daripada keputusan yang terpisah-pisah.
3. Kebijakan publik merupakan apa yang sesungguhnya dikerjakan oleh pemerintah dalam mengatur perdagangan, mengotrol inflasi, atau menawarkan perumahan rakyat, bukan apa maksud yang dikerjakan atau yang akan dikerjakan.
4. Kebijakan publik dapat berbentuk positif maupun negatif. Secara positif, kebijakan melibatkan beberapa tindakan pemerintah yang jelas dalam menangani suatu permasalahan; secara negatif, kebijakan publik dapat melibatkan suatu keputusan pejabat pemerintah untuk tidak melakukan

---

<sup>7</sup> Agustino, Leo, 2008, *Dasar-dasar kebijakan Publik*, cet.ke-2, alfabeta, Bandung at h.6

<sup>8</sup> id. at h.7

suatu tindakan atau tidak mengerjakan apapun padahal dalam konteks

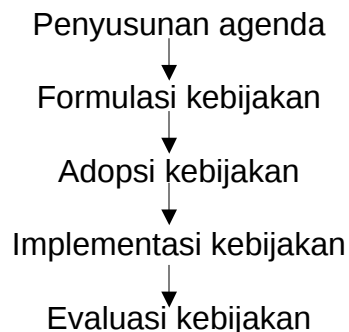
tersebut keterlibatan pemerintah amat diperlukan.

5. Kebijakan publik, paling tidak secara positif, didasarkan pada hukum dan

merupakan tindakan yang bersifat memerintah.

#### **2.1.2.2. Tahap-tahap kebijakan**

Proses pembuatan kebijakan publik merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus dikaji. Oleh karena itu, beberapa ahli politik yang menaruh minat untuk mengkaji kebijakan publik membagi proses-proses penyusunan kebijakan publik kedalam beberapa tahap. Tahap-tahap kebijakan publik adalah sebagai berikut :



##### **1. Tahap penyusunan agenda**

Para pejabat yang dipilih diangkat menempatkan masalah pada agenda publik. Sebelumnya masalah-masalah ini berkompetensi terlebih dahulu untuk dapat masuk ke dalam agenda kebijakan. Pada akhirnya, beberapa masalah masuk kedalam masalah agenda kebijakan para perumus kebijakan. Pada tahap ini suatu masalah mungkin tidak disentuh sama sekali,



sementara masalah lain ditetapkan menjadi fokus pembahasan, atau ada pula masalah karena alasan-alasan tertentu ditunda untuk waktu yang lama.

## 2. Tahap formulasi kebijakan

Masalah yang telah masuk keagenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif atau pilihan kebijakan (policy alternatives/policy option) yang ada. Sama halnya dengan perjuangan suatu masalah untuk masuk kedalam agenda kebijakan, dalam tahap perumusan kebijakan masing-masing alternatif bersaing untuk dapat dipilih sebagai kebijakan yang diambil untuk memecahkan masalah. Pada tahap ini masing-masing aktor akan bermain untuk mengusulkan pemecahan masalah terbaik.

## 3. Tahap adopsi kebijakan

Dari sekian banyak alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan, pada akhirnya salah satu dari alternatif kebijakan tersebut diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus antara direktur lembaga atau keputusan pengadilan.

#### 4. Tahap implementasi kebijakan

Suatu program kebijakan hanya akan menjadi catatan-catatan elit, jika program tersebut tidak diimplementasikan. Oleh karena itu keputusan program kebijakan yang telah diambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah ditingkat bawah. Kebijakan yang telah diambil dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasi sumberdaya finansial dan manusia. Pada tahap implementasi ini berbagai kepentingan akan saling bersaing. Beberapa implementasi kebijakan mendapat dukungan para pelaksana (implementor), namun beberapa yang lain mungkin akan ditentang oleh para pelaksana.

#### 5. Tahap evaluasi kebijakan

Pada tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, untuk melihat sejauh mana kebijakan yang telah dibuat telah mampu memecahkan masalah. Kebijakan publik pada dasarnya dibuat untuk meraih dampak yang diinginkan. Dalam hal ini memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat. Oleh karena itu, ditentukanlah ukuran-ukuran atau kriteria-kriteria yang menjadi dasar untuk menilai apakah kebijakan publik telah meraih dampak yang diinginkan.

#### **2.1.3. Implementasi kebijakan**

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya.<sup>9</sup> Studi implementasi merupakan suatu kajian mengenai studi kebijakan yang mengarah pada proses pelaksanaan dari suatu kebijakan. Dalam praktiknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang begitu kompleks bahkan tidak jarang bermuatan politis dengan adanya intervensi berbagai kepentingan. Untuk melukiskan kerumitan dalam proses implementasi tersebut dapat dilihat pada pernyataan yang kemukakan oleh seorang ahli studi kebijakan Eugene Bardach , yaitu :

*“Adalah cukup untuk membuat sebuah program dan kebijakan umum yang kelihatannya bagus diatas kertas. Lebih sulit lagi merumuskannya dalam kata-kata dan slogan-slogan yang kedengarannya mengenakan bagi telinga para pemimpin dan para pemilih yang mendengarkannya. Dan lebih sulit lagi untuk melaksanakannya dalam bentuk cara yang memuaskan semua orang termasuk meraka anggap klien.”<sup>10</sup>*

Dalam derajat lain, Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai :

*“Pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya keputusan tersebut mengidentifikasikan masalah yang ingin diatasi, menyebutnya secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya.”<sup>11</sup>*

---

9 Dwijowijoto,R,N.2003. kebijakan publik formulasi, implementasi dan evaluasi. PT.elex media komputindo Jakarta. Hal.158

10 Agustino,Leo, 2008, *Dasar-dasar kebijakan Publik*, cet.ke-2, alfabeta,Bandung. Hal.138

11 id. at. h.139

Sedangkan, Van Meter dan Van Horn, mendefinisikan Implementasi kebijakan, sebagai :

*“Tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan”.*<sup>12</sup>

Dari tiga definisi tersebut diatas dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan menyangkut tiga hal, yaitu :

1. Adanya tujuan atau sasaran kebijakan
2. Adanya aktifitas atau kegiatan pencapaian tujuan
3. Adanya hasil kegiatan

Dari tiga definisi tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktifitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri.

Ada dua pendekatan dalam memahami implementasi kebijakan, dijelaskan tentang adanya dua pendekatan guna memahami implementasi kebijakan, yakni pendekatan top down dan bottom up. Dalam bahasa Lester dan Stewart istilah itu dinamakan dengan the command and control approach ( pendekatan control dan komando, yang mirip dengan top down approach ) dan the market approach (pendekatan pasar, yang mirip dengan

---

<sup>12</sup> Ibid.

bottom up approach). Masing-masing pendekatan mengajukan model-model kerangka kerja dalam membentuk keterkaitan antara kebijakan dan hasilnya.

#### **2.1.3.1. Implementasi kebijakan model Donald Van Metter dan Carl Van Horn**

Model pendekatan top-down yang dirumuskan oleh Donald Van Metter dan Carl Van Horn disebut dengan *A Model of policy implementation*. Proses implementasi ini merupakan abstraksi atau performansi suatu implementasi kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel. Ada enam variable yang menurut Van Metter dan Van Horn , yang mempengaruhi implementasi adalah :

##### **1. Ukuran dan tujuan kebijakan**

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosio kultur yang mengada dilevel pelaksana kebijakan. Ketika ukuran kebijakan atau tujuan kebijakan terlalu ideal untuk dilaksanakan dilevel warga, maka agak sulit memang merealisasikan kebijakan publik hingga titik yang dapat dikatakan berhasil.

##### **2. Sumber daya**

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan dari sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu

keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan secara apolitik. Tetapi ketika kompetensi dan kapabilitas dari sumber-sumber daya itu nihil, maka kinerja kebijakan publik sangat sulit untuk diharapkan

### 3. Karakteristik agen pelaksana

Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat pengimplementasian kebijakan publik. Hal ini sangat penting karena kinerja Implementasi kebijakan akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya.

### 4. Sikap/ kecenderungan ( disposition ) para pelaksana

Sikap penerima atau penolakan dari (agen) pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan yang akan implementor laksanakan adalah kebijakan “dari atas” (top down) yang sangat mungkin para pengambil keputusannya tidak pernah mengetahui (bahkan tidak mampu menyentuh) kebutuhan, keinginan, atau permasalahan yang warga ingin selesaikan.

### 5. Komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana

Koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik. Semakin baik koordinasi komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi. Dan, begitu pula sebaliknya.

#### 6. Lingkungan ekonomi, sosial dan politik

Lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu upaya mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kekondusifan kondisi lingkungan eksternal.

#### **2.1.3.2. Implementasi kebijakan publik model George C. Edward III**

George C. Edward model implementasi kebijakan publiknya dengan *Direct and Indirect impact on Implementation*. Dalam pendekatan yang diteoremdikan oleh Edward III, terdapat empat variable yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan, yaitu :

##### 1) Komunikasi

Secara umum Edwards membahas tiga hal penting dalam proses komunikasi kebijakan, yakni transmisi, konsistensi dan kejelasan (clarity). Menurut Edward, persyaratan pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif adalah bahwa mereka melaksanakan keputusan-keputusan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan.

## 2) Sumberdaya

Sumberdaya merupakan faktor yang penting dalam melaksanakan kebijakan publik. Sumber-sumber yang penting meliputi : staf yang memadai serta keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas-tugas mereka, wewenang dan fasilitas-fasilitas yang diperlukan untuk menerjemahkan usul-usul di atas kertas guna melaksanakan pelayanan-pelayanan publik.

## 3) Disposisi ( kecenderungan-kecenderungan)

Kecenderungan dari para pelaksana kebijakan merupakan faktor ketiga yang mempunyai konsekuensi-konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif. Jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, dan hal ini berarti adanya dukungan, kemungkinan besar mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal. Demikian pula sebaliknya, bila tingkah laku-tingkah laku atau perspektif-perspektif para pelaksana berbeda dengan pembuat keputusan, maka proses pelaksanaan suatu kebijakan menjadi semakin sulit.

## 4) Struktur birokrasi.

Birokrasi merupakan salah satu badan yang paling sering bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksana kebijakan. Birokrasi baik secara sadar atau tidak sadar memilih bentuk-bentuk organisasi untuk kesepakatan kolektif, dalam dalam rangka memecahkan masalah-masalah sosial dalam kehidupan modern. Mereka tidak hanya berada dalam struktur pemerintah,



tetapi juga berada dalam Organisasi-organisasi swasta yang lain bahkan di Institusi-institusi pendidikan dan kadangkala suatu sistem birokrasi sengaja diciptakan untuk menjalankan suatu kebijakan tertentu.

Dari beberapa faktor yang mempengaruhi implemementasi kebijakan, Peneliti memilih variabel yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi (Jamkesda) di Kabupaten Pinrang berdasarkan aliran top down yang dikemukakan oleh George C Edward III yang fokus analisisnya berkisar pada masalah-masalah pencapaian tujuan formal kebijakan yang telah ditentukan.

## **2.2. Tinjauan tentang persepsi masyarakat terhadap Kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi (Jamkesda)**

### **2.2.1. Persepsi**

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu merupakan suatu proses yang diterima stimulus individu melalui alat reseptor yaitu alat indera. Proses penginderaan tidak dapat lepas dari proses persepsi. Alat indera merupakan penghubung antara individu dengan dunia luarnya karena individu mengenali dunia luarnya dengan menggunakan indera.

Walgito menjelaskan [pengertian persepsi](#) merupakan stimulus yang diindera oleh individu, diorganisasikan, kemudian diinterpretasikan sehingga individu menyadari dan mengerti tentang apa yang diindera. Dengan kata lain persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan atau

informasi ke dalam otak manusia. Persepsi merupakan keadaan integrated dari individu terhadap stimulus yang diterimanya. Apa yang ada dalam diri individu, pikiran, perasaan, pengalaman-pengalaman individu, akan ikut aktif berpengaruh dalam proses persepsi.

Sedangkan Gibson, dkk menyatakan definisi persepsi adalah proses kognitif yang dipergunakan oleh individu untuk menafsir dan memahami dunia sekitarnya (terhadap obyek), tanda-tanda dari sudut pengalaman yang bersangkutan. Dengan kata lain, persepsi mencakup penerimaan stimulus, pengorganisasian, dan penerjemahan atau penafsiran stimulus yang diorganisasikan dengan cara yang dapat mempengaruhi perilaku dan pembentukan sikap. Gibson, dkk juga menjelaskan bahwa persepsi merupakan proses pemberian arti terhadap lingkungan oleh individu. Oleh karena itu, setiap individu akan memberikan arti kepada stimulus dengan cara yang berbeda meskipun obyeknya sama. Cara individu melihat situasi seringkali lebih penting dari pada situasi itu sendiri.

Persepsi bersifat individual, meskipun stimulus yang diterimanya sama, tetapi karena setiap orang memiliki pengalaman yang berbeda, kemampuan berfikir yang berbeda, maka hal tersebut sangat memungkinkan terjadinya perbedaan persepsi pada setiap individu. Taraf terakhir dari proses persepsi adalah individu menyadari apa yang diterima melalui alat indera atau reseptor.

Berdasarkan uraian tersebut disimpulkan, bahwa persepsi merupakan proses yang menyangkut masuknya pesan atau informasi ke dalam otak manusia kemudian diproses dan dikategorikan dalam suatu gaya tertentu atau dengan kata lain persepsi adalah interpretasi terhadap rangsangan yang diterima dari lingkungan yang bersifat individual, meskipun stimulus yang diterimanya sama, tetapi karena setiap orang memiliki pengalaman yang berbeda, kemampuan berfikir yang berbeda, maka hal tersebut sangat memungkinkan terjadi perbedaan persepsi pada setiap individu.

#### **2.2.1.1. Faktor-faktor yang berpengaruh pada persepsi**

Faktor yang mempengaruhi individu dalam mempersepsi, yaitu faktor yang datang dari dalam diri individu dan faktor yang datang dari luar individu yang disebut dengan faktor internal dan faktor eksternal.

##### **1. Faktor eksternal**

Faktor eksternal merupakan persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar individu yang meliputi :

##### **a. Objek**

Objek akan menjadi sasaran dari persepsi yang berupa orang, benda atau peristiwa, dan objek yang sudah dikenali tersebut akan menjadi sebuah stimulus.

##### **b. Faktor situasi**

Situasi merupakan keadaan dimana keadaan tersebut dapat menimbulkan sebuah persepsi.

## 2. Faktor internal

Faktor internal merupakan persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang berasal dari dalam diri individu yang meliputi motif, minat, harapan, sikap, pengetahuan, pengalaman.

Persepsi juga dipengaruhi oleh faktor hubungan dari segi psikologis dan segi kejasmanian. Jika segi psikologis terganggu, akan mempengaruhi persepsi seseorang, misalnya pengalaman, perasaan, kemampuan berpikir, dan kerangka acuan. Dari segi kejasmanian misalnya lingkungan, stimuli, dan khususnya yang melatarbelakangi stimulus, akan berpengaruh dalam persepsi.

Dapat dikemukakan bahwa dalam persepsi itu sekalipun stimulusnya sama, tetapi karena pengalaman tidak sama, kemampuan berfikir tidak sama, kerangka acuan tidak sama, ada kemungkinan hasil persepsi antara individu satu dengan individu yang lain tidak sama. Keadaan tersebut memberikan gambaran bahwa persepsi itu memang bersifat individual

### **2.2.1.2. Persepsi sosial**

Dalam mempersepsi objek yang dipersepsi dapat berada diluar individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat berada di dalam diri orang yang mempersepsi. Bila yang dipersepsi dirinya sendiri sebagai objek persepsi, inilah yang disebut persepsi diri (self-perception). Bila objek persepsi terletak

diluar orang yang mempersepsi, maka objek persepsi dapat bermacam-macam yaitu dapat berwujud benda-benda, situasi, dan juga dapat berwujud manusia. Bila objek persepsi berwujud benda-benda disebut persepsi benda (things perception) atau juga disebut non-social perception, sedangkan bila objek persepsi berwujud manusia atau orang disebut persepsi sosial atau social perception. Namun disamping istilah-istilah tersebut khususnya mengenai istilah social perception masih terdapat istilah-istilah lain yang digunakan. Yaitu persepsi orang atau person perception, juga istilah person cognition atau interpersonal perception.

Persepsi sosial merupakan suatu proses seseorang untuk mengetahui, menginterpretasikan dan mengevaluasi orang lain yang dipersepsi, tentang sifat-sifatnya, kualitasnya dan keadaan yang lain yang ada dalam diri orang yang dipersepsi sehingga terbentuk gambaran mengenai orang yang dipersepsi. Menurut Taiguri dan Petrullo ada beberapa hal yang ikut berperan dan berpengaruh dalam mempersepsi manusia, yaitu :

1. Keadaan stimulus; dalam hal ini berujud manusia yang akan dipersepsi
2. Situasi atau keadaan sosial yang melatarbelakangi stimulus
3. Keadaan orang yang mempersepsi

## **2.2.2. Pelayanan Kesehatan bersubsidi ( Jamkesda )**

### **2.2.2.1. Definisi pelayanan kesehatan**

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu ia merupakan suatu proses. sebagai proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam

masyarakat. Pelayanan adalah usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang). Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>13</sup>

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.<sup>14</sup>

Defenisi pelayanan kesehatan menurut Levey dan Looamba menjabarkan bahwa :

*“Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.”<sup>15</sup>*

#### **2.2.2.2. Jaminan Kesehatan Bersubsidi atau Jamkesda**

Pelayanan kesehatan bersubsidi atau Jamkesda adalah semua pelayanan kesehatan dasar pada dinas kesehatan, Puskesmas dan

---

<sup>13</sup>Undang-undang 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

<sup>14</sup> Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia tahun Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik.

<sup>15</sup> [Peterpaper.blogspot.com/2010/04/pelayanan-kesehatan-1.html](http://Peterpaper.blogspot.com/2010/04/pelayanan-kesehatan-1.html)

jaringannya yang tidak dipungut biaya, dan obat yang diberikan menggunakan obat generik.<sup>16</sup>

Tujuan pelaksanaan pelayanan kesehatan bersubsidi adalah:

- b. Membantu dan meringankan beban masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan;
- c. Meningkatkan cakupan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas serta jaringannya dan di Rumah Sakit milik Pemerintah dan pemerintah daerah;
- d. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat;
- e. Meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat;
- f. Terselenggaranya pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat dengan pola jaminan pemeliharaan kesehatan Masyarakat.

### **2.2.3. Persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi**

Keberhasilan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi diukur melalui persepsi masyarakat terhadap kebijakan tersebut sebab sasaran dari program pelayanan kesehatan bersubsidi adalah seluruh masyarakat di Kabupaten yang mempunyai identitas (KTP/Kartu Keluarga), tidak termasuk yang sudah mempunyai jaminan kesehatan lainnya. Persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang diukur

---

<sup>16</sup> Peraturan Bupati Pinrang nomor 16 tahun 2009 tentang pedoman pelaksanaan program kesehatan bersubsidi pada dinas kesehatan dan jaringannya di Kabupaten Pinrang.

melalui beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi terhadap objek yang diperepsi. Adapun faktor-faktor tersebut yaitu :

1.                   Kebutuhan

Seseorang akan cenderung mempersepsikan sesuatu berdasarkan kebutuhannya saat itu. Contoh sederhana, seseorang akan lebih peka mencium bau masakan ketika lapar daripada orang lain yang baru saja makan.

2.                   Pengalaman

Sebagai hasil dari proses belajar, pengalaman akan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang mempersepsikan sesuatu. Pengalaman yang menyakitkan ditipu oleh mantan pacar, akan mengarahkan seseorang untuk mempersepsikan orang lain yang mendekatinya dengan kecurigaan tertentu. Contoh lain yang lebih ekstrim, ada orang yang tidak bisa melihat warna merah (dia melihatnya sebagai warna gelap, entah hitam atau abu-abu tua) karena pernah menyaksikan pembunuhan.

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

4. Harapan

Harapan berarti sesuatu yang diinginkan dapat terjadi. Atau dapat pula diartikan sebagai keadaan termotivasi yang positif didasarkan pada



hubungan interaktif antara *agency* (energi yang mengarah pada tujuan) dan *pathway* (rencana untuk mencapai tujuan).

#### 5. Perasaan

Perasaan dapat menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Perasaan juga dapat membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain.