

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN KESEHATAN KARTU PAPUA SEHAT DI KOTA JAYAPURA PROVINSI PAPUA

Isabelle Claudia Y. Rumbekwan
NPP. 29.1762
Asdaf Kota Jayapura, Provinsi Papua
Program Studi Studi Kebijakan Publik

Email: isabellecyr14@gmail.com

ABSTRACT

Problem/Background (GAP): The author focuses on the problem where there are still underprivileged Papuan people who do not have health insurance so that the Papua Provincial Government provides health insurance to the Papuan people which is contained in Governor Regulation Number 6 of 2014 concerning Guaranteed Financing of Public Health Services Papuans. **Purpose:** This study aims to describe and analyze the supporting and inhibiting factors as well as efforts to improve the Implementation of the Health Insurance Policy for the Healthy Papuan Card (KPS) in Jayapura City, Papua Province. **Methods:** This study uses a qualitative-descriptive method with data collection techniques using triangulation based on interviews, observations and documentation. The data analysis used is data condensation, data presentation and conclusion drawing/verification. **Results/Findings:** The results of the study indicate that the implementation of the Papua Healthy Card (KPS) health insurance policy is running quite well but not optimally where obstacles are found in the implementation of the KPS guarantee, namely in the number of personnel availability, budget/funds, facilities and infrastructure, as well as the KPS guarantee. integrated into JKN. **Conclusion:** The implementation of the Papua Sehat Card health insurance is going quite well, this is due to several factors that also support the implementation of the KPS guarantee, namely Health Service employees, Hospital employees, UP2KP employees as implementing KPS guarantees who carry out main duties and responsibilities, cooperative relationships between implementations, clarity of direction and function in PPP guarantees. Where the efforts made to improve the KPS guarantee policy in Jayapura City were carried out by increasing the number of personnel, forming a special team to manage the budget, providing facilities and infrastructure to support services and creating a forum to maintain the KPS guarantee.

Keywords: Policy Implementation, Health Insurance for Healthy Papua Cards

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): Penulis berfokus pada permasalahan dimana masih ada masyarakat papua yang kurang mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan sehingga Pemerintah Provinsi Papua memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat papua yang terdapat dalam Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 mengenai Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Papua. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis faktor pendukung dan penghambat serta upaya dalam meningkatkan

Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat (KPS) Di Kota Jayapura Provinsi Papua. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif-deskriptif dengan teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi berdasarkan wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan yaitu kondensasi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan/verifikasi. **Hasil/ Temuan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan jaminan kesehatan Kartu Papua Sehat (KPS) berjalan cukup baik namun belum maksimal dimana ditemukannya kendala dalam pelaksanaan jaminan KPS yaitu dalam jumlah ketersediaan personil, anggaran/dana, sarana dan prasarana, serta jaminan KPS ini ingin diintegrasikan ke dalam JKN. **Kesimpulan:** Jaminan kesehatan Kartu Papua Sehat ini pada pelaksanaannya berjalan cukup baik hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor yang juga menunjang pelaksanaan jaminan KPS yaitu pegawai Dinas Kesehatan, pegawai Rumah Sakit, pegawai UP2KP sebagai pelaksana jaminan KPS yang melaksanakan tupoksi, hubungan kerja sama antar pelaksanaannya, kejelasan arahan dan fungsi dalam jaminan KPS. Dimana adanya upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kebijakan jaminan KPS di Kota Jayapura dilakukan dengan menambah jumlah personil, dibentuk tim khusus dalam mengelola anggaran, memberikan sarana dan prasarana penunjang pelayanan dan dibuat forum untuk mempertahankan jaminan KPS tersebut.

Kata kunci: Implementasi Kebijakan, Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Provinsi Papua merupakan salah satu daerah otonomi khusus yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 yang merupakan Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 mengenai Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua. Dalam hal ini Pemerintah Papua melalui pemberian dana otonomi khusus bagi Provinsi Papua yang dimaksudkan untuk mewujudkan keadilan, penghormatan terhadap HAM dan meningkatkan taraf hidup serta memberikan pelayanan yang baik dan layak kepada masyarakat Papua. Namun masyarakat Papua masih belum memenuhi angka kesejahteraan sosial terutama pada tingkat kesehatan yaitu dimana masyarakat Papua masih belum dapat hidup dengan layak atau dikategorikan sebagai masyarakat miskin, dimana berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Papua pada tahun 2020 jumlah masyarakat Papua yang terkategori masyarakat miskin tercatat sekitar 911,37 ribu jiwa atau 24,64% dan dalam tingkat kesehatan tercatat angka mordibitas sekitar 16,27% (Badan Pusat Statistik Provinsi Papua, 2020). Selain itu terdapat juga jumlah penduduk Kota Jayapura tahun 2020 sebesar 300,192 jiwa yang merupakan wilayah penduduk masyarakat Papua terbanyak di wilayah Provinsi Papua dan juga tercatat penduduk miskin yang ada di Kota Jayapura sebesar 33.800 jiwa dengan presentase 11,16% (BPS Provinsi Papua, 2020). Dengan adanya kriteria masyarakat miskin sendiri yaitu tidak

mampu membayar biaya berobat hal ini sama bahwa masih ada masyarakat asli papua tidak mampu yang sulit mendapatkan pelayanan kesehatan karena tidak mampu membayar biaya berobat. Dalam hal ini, Pemerintahan Daerah Provinsi Papua pun mengeluarkan suatu kebijakan mengenai “Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 tentang Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Papua”, dimana melalui kebijakan ini maka dapat menjawab permasalahan mengenai jaminan kesehatan bagi orang asli papua yang kurang mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan serta jaminan kesehatan ini juga berlaku bagi seluruh masyarakat asli papua. Dengan adanya Peraturan Gubernur ini, dimana sesuai dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 yang merupakan perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua yang menjelaskan bahwa “setiap penduduk papua berhak memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan beban masyarakat serendah-rendahnya”. Sehingga, masyarakat pun mendapatkan bantuan jaminan kesehatan daerah dari pemerintah Provinsi Papua dalam Program Jaminan Kartu Papua Sehat (KPS) yang dimana dikhususkan bagi orang asli papua dan warga lain yang kurang mampu yang memiliki Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dalam mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan.

1.2 Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Ada beberapa permasalahan terkait dengan Implementasi Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat di Kota Jayapura Provinsi Papua ini. Dimana dana otonomi khusus ini diperuntukan bagi pembiayaan pendidikan, infrastruktur dan kesehatan di Provinsi Papua. Namun, masyarakat papua masih belum mencapai angka kesejahteraan sosial yaitu dimana masyarakat papua masih belum dapat hidup dengan layak atau dikategorikan sebagai masyarakat miskin, dimana tercatat sekitar 911,37 ribu jiwa atau sekitar 26,64% penduduk miskin di Provinsi Papua dan dalam tingkat kesehatan berdasarkan data BPS tahun 2020 tercatat angka morbiditas sekitar 16,27% (BPS Provinsi Papua, 2020). Dengan adanya kriteria masyarakat miskin sendiri yaitu tidak mampu membayar biaya berobat hal ini sama bahwa masih ada masyarakat asli papua tidak mampu yang sulit mendapatkan pelayanan kesehatan karena tidak mampu membayar biaya berobat. Sehingga ini menjadi permasalahan bagi Pemerintah Provinsi Papua dalam mengupayakan agar orang asli papua dan warga lain yang memiliki SKTM dalam mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan tanpa mengeluarkan biaya pengobatan yang relatif mahal. Selain itu, program jaminan KPS ini telah berjalan cukup lama dan dikatakan merupakan program yang sangat membantu masyarakat

papua namun dalam berjalannya program ini masih terdapat permasalahan dalam pelayanan yaitu kurangnya fasilitas peralatan-peralatan kesehatan (Papua.go.id, 2020) dan kurangnya dokter maupun tenaga medis pada bidang ahlinya (Dharapos.com, 2020), padahal dalam jaminan KPS ini dialokasikan dana yang sangat besar jumlahnya dalam pembiayaan pelayanan bagi masyarakat papua serta jaminan Kartu Papua Sehat (KPS) ini ingin dihilangkan atau diintegrasikan kedalam Jaminan BPJS dimana dalam jaminan BPJS ini tidak membiayai pelayanan jaminan kesehatan seperti jaminan KPS.

1.3 Penelitian Terdahulu

Penelitian ini terinspirasi oleh beberapa penelitian terdahulu, mengenai jaminan kesehatan yaitu Penelitian Terianus I. Safkaur, (2018), Kartu Papua Sehat Sebagai Jaminan Kesehatan Orang Asli Papua (Studi kasus di RSUD abepura) dalam perspektif pelayanan publik dimana penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis pelayanan KPS dan mengapa pelayanan KPS belum berkualitas serta upaya meningkatkan pelayanan KPS. Dimana dalam penelitian ini, Safkaur menemukan bahwa dalam manajemen RSUD Abepura, Kota Jayapura harus memperbaharui sikap melayani serta melakukan perubahan manajemen pelayanan dalam system perspektif pelayanan kesehatan yang demokratis (Safkaur, 2018). Penelitian Berkam Amberboy Rumbino, Sutopo Patria Jati dan Septo Pawelas Arso, (2019), The Implementation of Referral System of Papua Health Card (Kartu Papua Sehat-KPS) Patients at Jayapura Regional General Hospital (Implementasi System Rujukan (Kartu Papua Sehat- KPS) Pasien Di RSUD Jayapura). Penelitian ini bertujuan Untuk triangulasi sumber dalam membandingkan data dari subyek/informan yang berbeda dimana dalam penelitian ini menemukan bahwa System di RSUD Jayapura belum terpenuhi dimana masih banyak keluhan, mulai dari tenaga medis yang masih kurang dan kekurangan sarana dan juga dana yang harus menunjang pelayanan di RS Dok II Jayapura, sehingga hasilnya belum optimal dalam system rujukan pasien KPS (Rumbino dkk, 2019). Penelitian Argo Baskoro Sasongko, Sri Sueitri. (2010) Implementasi Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kecamatan Banyumanik Semarang. Penelitian ini bertujuan Untuk menganalisa daya tanggap dan sikap masyarakat terhadap impiementasi program jamkesmas di Kecamatan Banyumanik semarang dimana dalam penelitian ini Menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara daya tanggap terhadap implementasi program jamkesmas, pengaruh sikap masyarakat terhadap implementasi program jamkesmas juga positif

dan signifikan (Sasongko dan Sueitri, 2010). Penelitian Nusman Budru, (2010), Implementasi Program Jaminan Kesehatan (Jamkesmas) di Kecamatan Kasemen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) di Kecamatan Kasemen dimana dalam penelitian ini menemukan bahwa (1) program jamkesmas di Kecamatan Kasemen tidak tepat sasaran, (2) kurangnya keterlibatan puskesmas dalam pelaksanaan program jamkesmas, (3) tidak tanggapnya pelaksanaan program jamkesmas dalam melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan (Budru, 2010). Penelitian Norman Andika, (2010). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas Jagir Surabaya. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui bagaimana implementasi program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) di Puskesmas Jagir Surabaya dimana penelitian ini menemukan bahwa dalam Pelaksanaan program jamkesmas di Puskesmas Jagir sesuai dengan tujuan yaitu biaya pelayanan, cakupan pelayanan, kualitas pelayanan sudah dilaksanakan namun kurangnya petugas dan kurangnya kebersihan fasilitas di Puskesmas Jagir (Andika, 2010).

1.4 Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan peneliti yakni mengenai jaminan kesehatan daerah dimana jaminan kesehatan daerah di wilayah Papua atau disebut jaminan KPS dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Selain itu pengukuran/indikator yang digunakan berbeda dengan penelitian sebelumnya yakni menggunakan pendapat atau teori dari Thomas R. Dye (Dye, 2017), yang menyatakan bahwa dalam implementasi kebijakan dapat diukur melalui 4 dimensi yaitu organisasi pelaksana, pedoman atau aturan, ketersediaan personil dan sumberdaya.

1.5 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis faktor pendukung dan penghambat serta upaya dalam meningkatkan Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat (KPS) Di Kota Jayapura Provinsi Papua

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yaitu mengandalkan analisis data dengan menggunakan desain yang seragam (Creswell & Creswell, 2018) dengan menggunakan analisis data yaitu kondensasi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan/verifikasi. Selain itu, teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu melalui triangulasi data yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi.

Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara yang mendalam dengan 10 orang informan yang terdiri dari Kepala Bidang Keuangan dan Perlengkapan Dinas Kesehatan Provinsi Papua, Sekertaris Unit Percepatan Pembangunan Kesehatan Papua (UP2KP), Kepala Penanggung Jawab Jaminan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dok II Jayapura, Perawat/Petugas KPS (4 orang), dan Masyarakat penerima jaminan KPS (3 orang). Peneliti melakukan observasi serta melihat dokumen yang ada. Adapun teori yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan dari Thomas R. Dye (Dye, 2017), yang menyatakan bahwa dalam implementasi kebijakan dapat diukur melalui 4 dimensi yaitu organisasi pelaksana, pedoman atau aturan, ketersediaan personil dan sumberdaya.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti menganalisis mengenai Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat Di Kota Jayapura Provinsi Papua dengan menggunakan Teori Implementasi Kebijakan dari Dye yang menyatakan bahwa teori implementasi kebijakan dapat diukur melalui 4 dimensi yang memiliki 11 atribut/indikator yaitu dalam (1) Organisasi pelaksana terdiri dari 3 atribut yaitu besaran organisasi, kejelasan fungsi dan hubungan kerja; (2) Pedoman atau aturan yang terdiri dari 3 atribut yaitu kejelasan fungsi, konsistensi dan penerapan; (3) Ketersediaan personil yang terdiri dari 2 atribut yaitu jumlah personil dan kualitas personil; dan (4) Sumberdaya yang terdiri dari 3 atribut yaitu anggaran/dana, sarana prasarana dan informasi (Dye, 2017).

Dimana dalam pembahasan teori implementasi dari Dye ini, peneliti langsung menjelaskan beberapa atribut yang memang menurut peneliti atribut tersebut merupakan faktor pendukung dan faktor penghambat dalam berjalannya implementasi Jaminan Kesehatan KPS di Kota Jayapura Provinsi Papua. Adapun pembahasan dapat dilihat pada subbab berikut:

3.1 Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat di Kota Jayapura Provinsi Papua

3.1.1 Faktor Pendukung

3.1.1.1 Besaran Organisasi

Peneliti melakukan beberapa wawancara dengan Kepala Bagian Keuangan dan Perlengkapan Dinas Kesehatan Provinsi Papua, Sekretaris di Unit Percepatan Pembangunan Kesehatan Papua (UP2KP), dan tim verifikator jaminan KPS di Dinas Kesehatan Provinsi Papua dimana mereka berkata bahwa dalam berjalannya jaminan KPS ini tentunya dibentuknya tim dalam pelaksanaan jaminan ini sehingga jaminan ini dapat berjalan serta dijelaskan juga bahwa UP2KP adalah unit yang dibentuk dalam mengawasi perkembangan kesehatan di Provinsi Papua terkhusus di wilayah Kota Jayapura. Dalam pembentukan UP2KP ini dipicu oleh masih terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan serta rendahnya akses masyarakat terhadap fasilitas dan layanan yang berkualitas serta belum optimal. UP2KP ini tentunya merupakan suatu organisasi yang dibuat dalam mendukung percepatan kesehatan di wilayah Papua terkhususnya di Kota Jayapura. Hal ini terbukti dengan adanya Peraturan Gubernur Papua Nomor 16 Tahun 2013 tentang Pembentukan Unit Percepatan Pembangunan Kesehatan Papua yang merupakan lembaga non struktural dalam lingkup Pemerintah Provinsi Papua dalam mengawasi perkembangan pelayanan kesehatan. Peneliti juga mendapatkan dokumen mengenai besaran organisasi di Dinas Kesehatan dan UP2KP dalam tabel 4.6 sebagai berikut:

Tabel 4.6

Struktur Besaran Organisasi di Dinas Kesehatan, UP2KP dan Rumah Sakit Umum

	Dinas Kesehatan	UP2KP	Rumah Sakit Umum
Tim Pokja	Kepala Dinas, Sekertaris, Kasubag Keuangan Dan Anggota kepengurusan	Kepala Direktur Eksekutif, Kasubag Umum dan Tata Kesekretariatan dan Anggota UP2KP	Direktur Rumah Sakit, Kepala Instansi, koordinator Jasa Layanan, Dokumen Pembiayaan

Tim Verifikator	Anggota kepengurusan jaminan KPS (4 orang)	Anggota Kepengurusan UP2KP	Anggota Pengurus jaminan KPS
-----------------	--	----------------------------	------------------------------

Sumber: Dinkes Prov. Papua, UP2KP, Rumah sakit dan diolah oleh peneliti, 2022

Berdasarkan tabel 4.6 Ini dapat disimpulkan bahwa dalam kebijakan jaminan kesehatan ini adanya suatu organisasi dalam pemerintah yang bertanggung jawab dalam mengelola jaminan KPS ini. Sehingga jaminan ini dapat berjalan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.

3.1.1.2 Kejelasan Fungsi

Dalam kejelasan fungsi, kebijakan jaminan kesehatan kartu papua sehat memiliki fungsi dalam organisasi yang dimana dalam organisasi pelaksanaannya tentunya menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai mana tugas dan tanggung jawab diberikan atau dilimpahkan yang tentunya sangat di butuhkan oleh masyarakat dimana suatu organisasi tentunya ada kejelasan fungsi dari organisasi tersebut demi menjalankan tugas pokok dan fungsi dari berdirinya suatu organisasi. Dimana dalam berjalannya jaminan KPS sendiri adanya tim yang mengelola serta mengawasi. Hal ini dibuktikan dengan adanya laporan pengaduan yang di dapat yaitu dari beberapa warga masyarakat papua yang berada di sekitaran wilayah kota jayapura yang belum mendapatkan jaminan KPS ini yang tergolong masyarakat kurang mampu. Peneliti juga mendapatkan dokumen mengenai kejelasan fungsi dari organisasi di dinas kesehatan, UP2KP dan Dinas Kesehatan Provinsi selaku pelaksana jaminan KPS ini yang dimuat dalam tabel 4.7 berikut:

Tabel 4.7

Kejelasan fungsi dalam Organisasi Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat

	Dinas Kesehatan	UP2KP	Rumah Sakit Umum
Kejelasan fungsi	Dinas kesehatan berfungsi sebagai pelaksana dalam memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat yang kurang mampu	UP2KP berfungsi sebagai unit dalam mengawasi berjalannya program jaminan KPS	Rumah sakit umum berfungsi sebagai pelaksana pemberian pelayanan kesehatan melalui jaminan KPS

			yang memback up beberapa pelayanan
--	--	--	------------------------------------

Sumber: Dinkes Prov. Papua, UP2KP, rumah sakit dan diolah oleh peneliti, 2022

Berdasarkan tabel 4.7 diatas maka dapat disimpulkan bahwa jaminan kesehatan KPS ini dalam masing-masing organisasi memiliki kejelasan fungsi dalam pelaksanaan kebijakan jaminan KPS ini yang dimana sebagai bentuk peran organisasi dalam pelaksanaan jaminan KPS ini.

3.1.1.3 Hubungan Kerja

Hubungan kerja dalam berjalannya program KPS ini, banyak bekerja sama dengan badan atau pihak-pihak dalam membantu masyarakat dalam mendapatkan jaminan kesehatan terkhususnya yaitu jaminan kartu papua sehat sendiri. Dimana dalam hal ini berdasarkan hasil pengamatan peneliti saat melakukan penelitian, peneliti mengamati bahwa dalam berjalannya jaminan KPS ini tidak lepas dari adanya kerja sama dengan badan atau instansi lainnya. Dimana peneliti melakukan wawancara dengan beberapa informan dimana para informan mengatakan bahwa dalam berjalannya jaminan KPS ini sendiri tentunya bekerja sama dengan beberapa rumah sakit umum dan rumah sakit mitra serta pihak-pihak lainnya yang mengupayakan program jaminan KPS ini.

Selain peneliti melakukan pengamatan dan wawancara, peneliti juga mendapatkan dokumen kolaborasi antar instansi mengenai hubungan kerja dalam jaminan Kartu Papua Sehat ini yaitu adanya surat kerjasama atau MOU (*Memorium of Understanding*) antara Dinas Kesehatan Provinsi Papua dengan beberapa rumah sakit mitra seperti Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Soedibjo Sardadi dan Rumah Sakit Marthen Indey yang didalamnya membahas mengenai kerja sama dalam pembiayaan masyarakat papua yang kurang mampu dan masyarakat lain yang tidak mampu yang memiliki SKTM dalam mendapatkan pembiayaan kesehatan.

Sehingga berdasarkan hasil pengamatan, wawancara dan dokumentasi tersebut dapat simpulkan bahwa dalam jaminan KPS ini bekerja sama dengan beberapa instansi yang memang tidak terlepas dari adanya kerja sama antara satu badan/instansi dengan badan/instansi lainnya yang membantu penyelenggaraan kebijakan pelayanan kepada masyarakat yang kurang mampu dalam mendapatkan jaminan kesehatan kartu papua sehat.

3.1.1.4 Kejelasan Arah

Suatu kebijakan yang dibuat tentunya mengarah pada kejelasan arahan dimana sebagai pedoman atau arahan bagi pelaksana kebijakan atau masyarakat yang menerima kebijakan tersebut dimana dalam berjalannya kebijakan jaminan kesehatan KPS ini tentunya berasal dari adanya Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 yang dibentuk untuk menjadi pedoman bagi para pelaksana kebijakan maupun masyarakat lainnya yang menerima peraturan tersebut sehingga mendapatkan hak yang sama nantinya. Dalam atribut kejelasan arahan ini berdasarkan pengamatan peneliti selama peneliti melakukan observasi dapat dikatakan bahwa jaminan kesehatan KPS ini memiliki kejelasan dalam kebijakan yang dimana kebijakan ini diperutukkan bagi masyarakat papua yang tidak mampu dalam mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan.

Dimana dalam jaminan kesehatan KPS ini tentunya bermanfaat bagi masyarakat yang kurang mampu serta dalam kejelasan arahan mengenai jaminan KPS saat ini berpatokan pada Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 dimana peneliti menggunakan dokumen tersebut dalam membahas mengenai kejelasan arahan implementasi jaminan kesehatan KPS yang tertuang pada tabel 4.8 sebagai berikut:

Tabel 4.8

**Kejelasan Arahan Dalam Jaminan Kesehatan KPS berdasarkan
Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014**

	Kejelasan Arah
Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014	Penerima jaminan KPS ini adalah orang asli papua dan warga lain yang tidak mampu serta memiliki surat keterangan tidak mampu
	Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Papua ini berupa: a. penyediaan obat-obatan; b. alat/bahan habis pakai; c.alat medis habis pakai; d.makanan; e. biaya administrasi; f. biaya operasional; g. jasa/insentif pelayanan
	Peserta jaminan berhak: Mendapat pelayanan kesehatan yang meliputi Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama dan Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Pertama dan Lanjutan (RITL) dan Pelayanan Gawat Darurat (PGD); dan mendapat layanan akomodasi di kelas III.

	Peserta berkewajiban: mengikuti semua ketentuan tentang Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan; dan membawa surat rujukan dari layanan tingkat dasar kecuali untuk Rumah Sakit Jiwa
	Pembiayaan KPS di fanyenkes penyelenggara kartu papua sehat dialokasikan dalam dinas kesehatan. Kartu papua sehat digunakan sebagai “back up” pada komponen tertentu.

Sumber: Dinas Kesehatan Prov. Papua dan diolah oleh peneliti, 2022

Berdasarkan tabel 4.8 dapat disimpulkan bahwa kejelasan arah dalam jaminan kesehatan kartu papua sehat ini jelas. Sehingga masyarakat dapat mengetahui mengenai jaminan ini yang sangat membantu masyarakat yang kurang mampu.

3.1.1.5 Konsistensi

Dalam kebijakan jaminan kesehatan kartu papua sehat ini di laksanakan sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 serta adanya Juknis dimana peraturan ini merupakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Gubernur untuk dapat dilaksanakan di Provinsi Papua terkhusus di wilayah Kota Jayapura dimana Dinas Kesehatan selaku Dinas yang menjalankan kebijakan tersebut serta berdasarkan hasil pengamatan peneliti selama melakukan penelitian dimana peneliti menemukan bahwa dalam jaminan KPS yang berjalan di Kota Jayapura ini telah berjalan cukup konsisten dalam pelaksanaannya dimana masyarakat papua memang mendapatkan jaminan kesehatan sesuai dengan juknis yang ada serta masyarakat dilayani dengan baik. Selain itu, pelaksanaan jaminan kesehatan ini tentunya tidak terlepas dari para pelaksana kebijakan yang konsisten dalam memberikan serta menerapkan suatu kebijakan kepada masyarakat serta dalam pelaksanaan jaminan kesehatan kartu papua sehat ini berjalan sesuai dengan jurnal teknis yang telah dibuat yaitu peneliti mendapatkan dokumen mengenai mekanisme jaminan kartu papua sehat yang konsisten di kota jayapura yang terdapat pada tabel 4.9 sebagai berikut:

Tabel 4.9

Konsistensi Dalam Jaminan Pembiayaan Kartu Papua Sehat

	Jaminan Pembiayaan Kartu Papua Sehat
Konsistensi	Jaminan KPS diberikan kepada orang asli papua dan warga lain berupa jaminan pelayanan kesehatan dasar dan jaminan pelayanan kesehatan rujukan

	<p>Dalam mendapatkan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan setiap orang asli papua dan warga lain yang memenuhi syarat memiliki kartu KPS/KTP/KK/Indentitas lainnya/minimal) foto sebagai peserta kartu papua sehat</p>
	<p>Pelayanan jaminan KPS bagi orang asli Papua yang tidak memiliki KTP Provinsi Papua dan warga lain dalam kondisi gawat darurat diatur oleh Kepala Dinas Kesehatan, dan disesuaikan dengan ketersediaan/kemampuan keuangan daerah</p>

Sumber: diolah oleh peneliti, 2022

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas dapat disimpulkan bahwa dalam jaminan kesehatan KPS ini dalam pelaksanaannya dapat dikatakan konsisten dimana berdasarkan dalam jurnal teknis ataupun peraturan yang mengatur mengenai jaminan kesehatan KPS ini.

3.1.1.6 Penerapan

Dalam suatu kebijakan tentunya adanya penerapan dalam kebijakan tersebut dimana sebagai bentuk pelaksanaan terhadap kebijakan yang dibuat, melalui penerapan kebijakan ini maka pemerintah dapat memberikan atau menetapkan kebijakan tersebut kepada masyarakat. Melalui jaminan KPS ini tentunya sebagai suatu kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam memberikan jaminan kepada masyarakat dimana peneliti juga melakukan pengamatan langsung di lokasi penelitian dimana memang jaminan kesehatan KPS ini sangat bermanfaat dalam penerapannya kepada masyarakat yaitu masyarakat sangat terbantu dengan adanya jaminan ini. Dimana dalam penerapannya terdapat dalam Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 tentang jaminan pembiayaan kesehatan masyarakat yang mengatur mengenai pembiayaan jaminan kesehatan di Provinsi Papua terkhususnya di wilayah Kota Jayapura sehingga sangat membantu masyarakat dalam menjamin biaya berobat terkhususnya masyarakat yang membutuhkan jaminan tersebut.

Dalam Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 ini diperuntukan atau diberikan kepada orang asli papua dan warga lain yang memenuhi syarat, terdaftar dan memiliki KPS. Orang asli papua yang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan melalui KPS yaitu memiliki KTP Provinsi Papua dan atau surat keterangan pejabat yang berwenang atau kepala kampung tempat berdomisili, yang belum atau sudah memiliki jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan dari pemerintah yakni

jaminan kesehatan nasional dan bersedia di rawat di kelas III. Dimana bagi orang asli papua yang telah memiliki jaminan pembiayaan melalui kartu papua sehat digunakan sebagai “*back up*” pada komponen yang tidak ditanggung/dikurangi dalam jaminan pembiayaan tersebut. Lalu bagi warga lain yang berhak mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan melalui KPS yaitu warga kurang mampu, yang dibuktikan dengan keterangan RT/RW, dan disahkan oleh Lurah setempat.

3.1.1.7 Kualitas Ketersediaan Personil

Kualitas personil merupakan salah satu atribut dalam pelaksanaan kebijakan yang mempengaruhi kebijakan tersebut, dimana dalam pelaksanaan kebijakan dibutuhkan kualitas personil yang memadai pada bidangnya. Dalam hal ini pelaksanaan jaminan kesehatan kartu papua sehat ini tentunya memerlukan kualitas personil yang memiliki kemampuan dan keahlian dalam pelayanan kepada masyarakat. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti pada saat meneliti di lapangan bahwa dalam kualitas ketersediaan personil dapat dikatakan cukup memadai hal ini dikarenakan adanya sistem pelayanan dalam jaminan kesehatan KPS ini yang dimana membiayai pasien yang menggunakan jaminan KPS mulai dari obat-obatan, pelayanan kesehatan hingga jasa para perawat yang melayani para pasien pengguna jaminan KPS. Dimana mengenai kualitas ketersediaan personil bagi jaminan kesehatan KPS ini sudah cukup baik dalam pelayanannya kepada masyarakat dan pelayanan jaminan KPS ini mengikuti juknis jaminan KPS.

3.1.2 Faktor Penghambat

3.1.2.1 Jumlah Ketersediaan Personil

Jumlah ketersediaan personil merupakan unsur pelaksana yang memiliki kemampuan serta keahlian dalam menjalankan suatu kebijakan yang telah dibuat yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, dalam suatu pelaksanaan kebijakan tentunya membutuhkan personil dalam pelaksanaannya. Dengan adanya personil tentunya pelaksanaan kebijakan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Namun dalam jaminan KPS masih ditemukan kendala dimana berdasarkan hasil pengamatan peneliti bahwa memang adanya organisasi pelaksanaannya namun belum adanya daftar nama yang pasti dalam jumlah personil yang menyelenggarakan jaminan ini sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan jaminan KPS ini dalam atribut jumlah ketersediaan ini belum maksimal. Dimana juga adanya pengurangan anggota kepengurusan jaminan ini dikarenakan keterbatasan anggaran yang diberikan sehingga berkurangnya jumlah

personil, belum adanya data valid dalam menunjukkan data tersebut dimana hanya ada data kepengurusan inti dan tidak sampai pada anggota pelaksanaannya sehingga ini menjadi faktor penghambat dalam implementasi jaminan kesehatan KPS ini sendiri.

3.1.2.2 Anggaran/Dana

Dalam berjalannya suatu kebijakan tentunya dibutuhkan anggaran/dana yang menjadi faktor dalam mendukung suatu kebijakan yang akan diterapkan nantinya. Dalam jaminan kesehatan KPS ini dapat dikatakan pastinya memerlukan anggaran/dana dalam pelaksanaan implementasi jaminan tersebut. Namun anggaran/dana ini dapat menjadi faktor penghambat apabila terdapat ketidakjelasan pembagian anggaran serta pembatasan pembagian anggaran yang dilakukan oleh pemerintah kepada pihak yang mengelola jaminan KPS ini. Dalam hal ini tentunya permasalahan mengenai anggaran sangat sensitif dimana belum diketahui pasti jumlah anggaran pastinya dikarenakan belum adanya transparansi alokasi dana namun dalam jaminan KPS ini dalam pelayanannya sudah cukup baik kepada masyarakat. Hal ini berdasarkan pada hasil pengamatan peneliti selama dilapangan yaitu penyelenggaraan pelaksanaan pelayanan kesehatan telah berjalan dengan baik hanya saja dalam pelaksanaan masih terkendala dalam sisi anggaran dimana belum adanya transparansi keuangan dalam program jaminan kesehatan KPS.

3.1.2.3 Sarana/Prasarana

Dalam suatu pelaksanaan kebijakan tentunya diperlukan adanya sarana dan prasarana dalam menunjang pelaksanaan jaminan tersebut. selain itu, dalam sarana dan prasana juga dapat menjadi faktor penghambat apabila dalam pelaksanaan jaminan KPS ini kurangnya transparansi dalam sarana prasarana. Dalam pelaksanaan jaminan kesehatan KPS ini sendiri merupakan jaminan kesehatan yang dibiayai oleh Pemerintah Provinsi Papua dalam memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti di lapangan mengenai jaminan kesehatan KPS dalam sarana dan prasarana ini diberikan dan digunakan oleh masyarakat dari pembiayaan pemerintah dimana sarana dan prasana ini ada jika digunakan oleh para pasien penerima jaminan kesehatan. Dimana melalui sarana dan prasarana dalam jaminan kesehatan KPS ini menjadi salah satu faktor penghambat dalam pelaksanaan jaminan ini sehingga diperlukan kejelasan dalam penggunaan jaminan KPS ini dalam pelaksanaannya.

3.1.2.4 Informasi

Dalam suatu kebijakan tentunya memerlukan informasi atau memberikan informasi yaitu dalam pelaksanaannya tentunya para pembuat kebijakan memerlukan informasi dalam membuat dan menetapkan kebijakan apakah sudah sesuai atau belum dan jika sudah sesuai maka para pembuat kebijakan dapat memberikan informasi kepada para pelaksana dan pengguna kebijakan tersebut untuk dapat di implementasikan. Dalam jaminan KPS ini pun merupakan suatu informasi ataupun suatu kebijakan yang diberikan kepada masyarakat Papua yang kurang mampu dalam memberikan jaminan kesehatan kartu papua sehat dalam membiayai pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan di wilayah Kota Jayapura. Dalam penelitian ini informasi yang dimaksud yaitu terkait informasi kebijakan jaminan kesehatan Kartu Papua Sehat (KPS). Dimana dalam pelayanan jaminan KPS ini sangat membantu masyarakat papua yang kurang mampu dalam mendapatkan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan namun, adanya permasalahan yaitu jaminan ini akan dihilangkan sehingga masyarakat sangat berharap agar jaminan ini tidak dihilangkan dan tetap ada karena jaminan ini adalah jaminan kesehatan daerah yang sangat berperan penting dalam pemberantasan masalah kesehatan yang ada di Provinsi Papua terkhususnya di Kota Jayapura. Selain itu, berdasarkan hasil pengamatan peneliti di lapangan dapat dipastikan bahwa jaminan KPS ini, tentunya sangat bermanfaat bagi masyarakat namun suatu kebijakan dari pusat untuk menerapkan satu jaminan kesehatan yaitu jaminan kesehatan nasional dalam jaminan BPJS sehingga akan dihilangkan jaminan kesehatan daerah karena dianggap sebagai pengandaan jaminan kesehatan antara nasional dan daerah.

3.2 Upaya untuk meningkatkan Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat di Kota Jayapura Provinsi Papua

3.2.1 Menambah Jumlah Personil Pelaksana

Dalam pelaksanaan jaminan kesehatan tentunya memerlukan adanya jumlah personil yang dapat mengelola pelaksanaan jaminan kesehatan kartu papua sehat ini dimana memang diperlukan personil dalam mengurus jaminan KPS ini, dimana jumlah personil tentunya mempengaruhi pelaksanaan suatu kebijakan. Hal ini pun dibuktikan dengan pengamatan penenlti di lokasi lapangan yang memang pada saat ini adanya pengurangan jumlah pegawai di Dinas Kesehatan lantaran sekarang hanya memperkerjakan sebagian pegawai swasta sehingga dibutuhkan penambahan pegawai lagi agar pelaksanaan jaminan KPS dapat berjalan dengan baik.

3.2.2 Dibentuk Tim Khusus Dalam Mengelola Alokasi Dana

Dalam berjalannya suatu kebijakan tentunya dibutuhkan anggaran/dana yang menjadi faktor dalam mendukung suatu kebijakan yang akan diterapkan nantinya, namun dapat pula menjadi faktor penghambat apabila terdapat pembatasan anggaran dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Dalam jaminan KPS ini pemerintah berupaya melalui Dinas Kesehatan Provinsi Papua agar menjalankan jaminan KPS melalui transparansi alokasi dana yang digunakan agar dapat memberikan keterbukaan dalam penggunaan anggaran/dana sehingga dapat menjadi tolak ukur dalam pelaksanaan jaminan KPS ini. Dalam kejelasan anggaran ini peneliti melakukan pengamatan di lapangan yaitu dalam kebijakan jaminan ini sendiri telah diberikan anggaran dimana anggaran tersebut digunakan sesuai dengan perolehan dana yang dibutuhkan oleh masyarakat penerima jaminan KPS ini.

3.2.3 Memberikan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan

Dalam pelaksanaan jaminan KPS ini tentunya diperlukan sarana dan prasarana dalam menunjang pelaksanaan tersebut dimana dengan adanya sarana prasarana suatu kegiatan atau suatu kebijakan dapat berjalan dengan baik. Dalam jaminan KPS ini sarana dan prasarannya berasal dari pembiayaan jaminan KPS ini sendiri sehingga sarana prasarana bisa ada hanya jika jaminan ini digunakan, sehingga diperlukan adanya transparansi atau kejelasan dalam penggunaan sarana prasarana penggunaan jaminan KPS di Kota Jayapura. Berdasarkan pengamatan peneliti di lokasi penelitian yang bertempat di Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura dapat dikatakan bahwa pelayanan jaminan KPS melalui sarana dan prasarana digunakan oleh masyarakat pengguna jaminan KPS ini menggunakan sarana prasana yang ada dan telah di back up penggunaannya melalui jaminan KPS tersebut

3.2.4 Dibuat Forum Untuk Mempertahankan Jaminan Kartu Papua Sehat (KPS)

Bagi masyarakat pelayanan jaminan kesehatan KPS ini sangat bermanfaat bagi mereka masyarakat yang tidak mampu karena jaminan ini sangat membantu mereka untuk itu masyarakat berharap bahwa jaminan kesehatan KPS ini dapat terus ada dan tidak dihilangkan atau diintegrasikan ke dalam JKN-KIS karena jaminan KPS merupakan jaminan kesehatan daerah dan jaminan kesehatan daerah ingin diintegrasikan pada jaminan kesehatan nasional.

Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Provinsi Papua bersama dengan beberapa kepala rumah sakit membuat forum yang memuat mengenai aspirasi jaminan kesehatan daerah yang akan

diintegrasikan ke dalam jaminan kesehatan nasional dalam hal ini jaminan kesehatan daerah yaitu Jaminan Kartu Papua Sehat (KPS) yang akan diintegrasikan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dimana hal tersebut ditolak dikarenakan masyarakat papua yang kurang mampu akan sulit dalam mendapatkan jaminan kesehatan nantinya. Selain itu, peneliti juga mendapatkan dokumen mengenai penandatanganan penolakan terhadap ketidaksetujuan dalam forum tersebut yang berisikan kepala dinas kesehatan dan beberapa kepala rumah sakit yang menjadi arsip di Dinas Kesehatan. Selain itu adanya beberapa pendapat dari masyarakat selaku penerima jaminan KPS yaitu pada tabel 4.14 sebagai berikut:

Tabel 4.14
Upaya dan Pendapat Yang Diberikan Oleh Masyarakat Untuk
Meningkatkan Kebijakan Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat

No.	Informan	Upaya dan pendapat yang diberikan
1.	Penerima jaminan KPS (Ibu Marselina)	Jaminan KPS ini harus dipertahankan karena ingin diintegrasikan ke jaminan BPJS sehingga sangat diharapkan jaminan ini tetap ada
2.	Penerima jaminan KPS (Ibu Ebena Gire)	Dengan jaminan ini kami sangat dibantu sehingga pemerintah harus menjaga jaminan ini jangan sampai dihilangkan
3.	Penerima jaminan KPS (Ibu Ana Selfiana)	Tetap mempertahankan jaminan yang memang sangat nyata dalam membantu masyarakat kecil

Sumber: diolah oleh peneliti, 2022

Berdasarkan tabel 4.14 diatas dapat disimpulkan terkait upaya atau pendapat dari masyarakat penerima jaminan KPS ini bahwa masyarakat sangat menyambut baik jaminan ini dimana jaminan ini sangat membantu msyarakat sekitar dalam menjamin biaya berobat sehingga jaminan ini tentunya sangat diharapkan tetap ada dan lebih diperhatikan lagi dalam pelaksanaannya. Sehingga diharapkan pemerintah dapat mempertahankan jaminan kesehatan kartu papua sehat ini sebagai jaminan kesehatan bagi masyarakat papua yang kurang mampu yang mungkin tidak bisa mendapatkan pelayanan tetapi karena adanya jaminan ini sehingga masyarakat yang kurang mampu tersebut bisa mendapatkan pelayanan yang baik dan layak.

3.3 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Pelaksanaan program jaminan kesehatan kartu papua sehat ini memberikan banyak manfaat kepada masyarakat papua terutama kepada masyarakat papua yang kurang mampu dan warga lain yang memiliki Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dalam mendapatkan jaminan kesehatan di daerah Kota Jayapura Provinsi Papua. penulis menemukan temuan penting yakni dalam pelaksanaan jaminan KPS ini dapat dikatakan berjalan cukup baik dikarenakan adanya tim atau organisasi yang mengelola kepenggunaan jaminan KPS ini, dimana adanya kejelasan fungsi dari organisasi, dalam jaminan KPS ini tidak lepas dari adanya kerja sama dengan badan atau instansi lainnya, dengan adanya kejelasan arahan mengenai jaminan Kartu Papua Sehat termuat dalam Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 tentang Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Papua, lalu jaminan KPS ini sendiri telah berjalan cukup konsisten dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan serta kualitas ketersediaan personil yang cukup baik dalam pelaksanaan jaminan KPS. Sama halnya dengan temuan Rumbino dkk (Rumbino dkk, 2019) bahwa dengan adanya program jaminan KPS ini memberikan afirmasi khusus dan menjawab permasalahan regulasi pelayanan yang didukung oleh BPJS sehingga KPS akan mendukung semua kebutuhan masyarakat papua yang tidak ditanggung oleh BPJS. Selain itu, temuan sasongko dan suwitri (Sasongko & Suwitri, 2010) mengenai jaminan kesehatan ini merupakan salah satu kegiatan pemerintah yang berusaha untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan melalui program Jamkesmas. Dalam temuan Andika (Andika, 2010) yaitu dalam pelaksanaan program jamkesmas sudah sesuai dengan tujuan mulai dari biaya pelayanan, cakupan pelayanan hingga kualitas pelayanan sudah dilaksanakan.

Layaknya program lainnya, jaminan kesehatan Kartu Papua Sehat ini juga masih memiliki beberapa kekurangan, diantaranya adalah jumlah ketersediaan personil, anggaran/dana, sarana dan prasarana, dan informasi yang belum maksimal seperti halnya dengan temuan budru (Budru, 2010) dimana program jaminan kesehatan tidak tepat sasaran, kurangnya keterlibatan puskesmas dalam pelaksanaan program jamkesmas dan tidak tanggapnya pelaksanaan jaminan dalam melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Dimana dalam temuan Andika (Andika, 2010) dimana dalam pelaksanaan program jamkesmas masih kurangnya petugas. Dalam temuan penelitian safkaur (Safkaur, 2018) juga mengatakan bahwa dalam jaminan kesehatan KPS ini tentunya harus memperbaharui sikap melayani serta melakukan perubahan manajemen pelayanan dengan system perspektif pelayanan kesehatan yang demokratis.

3.4 Diskusi Temuan Menarik Lainnya

Penulis menemukan faktor penghambat dalam implementasi kebijakan jaminan kesehatan kartu papua sehat di Kota Jayapura Provinsi Papua yakni jumlah ketersediaan personil ini belum sepenuhnya maksimal, pembatasan alokasi anggaran yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Papua kepada pihak yang mengelola jaminan KPS di Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit dan jaminan KPS ini diperlukan kejelasan serta dengan menambah sarana dan prasarana dalam penggunaan jaminan KPS ini dalam pelaksanaannya.

IV. KESIMPULAN

Peneliti menyimpulkan bahwa dalam Implementasi Jaminan Kesehatan Kartu Papua Sehat Di Kota Jayapura Provinsi Papua ini dalam pelaksanaannya dapat dikatakan berjalan cukup baik dikarenakan adanya besaran organisasi pelaksana dalam jaminan kesehatan KPS yang dikatakan cukup baik karena adanya tim atau organisasi yang mengelola kepenggunaan jaminan KPS ini, lalu adanya kejelasan fungsi dari organisasi untuk menjalankan tugas pokok dan fungsi dari berdirinya suatu organisasi, dimana dalam berjalannya jaminan KPS ini tidak lepas dari adanya kerja sama dengan badan atau instansi lainnya, selain itu adanya kejelasan arahan mengenai jaminan Kartu Papua Sehat termuat dalam Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2014 tentang Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Papua, dimana jaminan KPS ini sendiri telah berjalan cukup konsisten dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit, baik dalam penerapan jaminan KPS ini tentunya sebagai suatu kebijakan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi Papua dalam memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat papua serta adanya kualitas ketersediaan personil yang cukup baik dalam pelayanan jaminan kesehatan KPS.

Keterbatasan Penelitian: Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu penelitian, dimana dalam waktu yang diberikan terbilang singkat namun peneliti dapat melakukan penelitian dengan beberapa lokasi yaitu di Dinas Kesehatan Provinsi Papua, UP2KP dan Rumah Sakit Umum Dok II walaupun tentunya masih terdapat kekurangan dimana dalam Penelitian ini peneliti menggunakan Teori Dye mengenai Implementasi Kebijakan.

Arah Masa Depan Penelitian (*Future work*):

Peneliti menyadari masih awalnya temuan penelitian, oleh karena itu peneliti menyarankan agar Dinas Kesehatan Provinsi lebih memaksimalkan mengenai jumlah ketersediaan personil

dikarenakan jumlah ketersediaan personil tentunya sangat berperan penting dalam proses pelayanan jaminan KPS ini, lalu diharapkan agar Pemerintah Provinsi Papua dapat lebih transparansi dalam alokasi dana mengenai jaminan kesehatan KPS ini selanjtnya agar Dinas Kesehatan lebih memberikan perhatian dalam jaminan KPS ini dimana menambah sarana dan prasarana penggunaan jaminan Kartu Papua Sehat ini dalam pelaksanaannya serta sangat diharapkan agar jaminan kesehatan kartu papua sehat ini tidak diintegrasikan pada jaminan BPJS Kesehatan dikarenakan jaminan kesehatan ini sangat membantu masyarakat papua yang kurang mampu dan warga lain yang memiliki SKTM dalam memdapatkan jaminan terhadap pelayanan kesehatan.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Papua, UP2KP Dan Rumah Sakit Umum Jayapura beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruhpihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Alat medis RSUD Dok II Jayapura sudah Sangat Tua. (2020) *Dharapos.com*. <https://dharapos.com/2015/06/alat-medis-rsud-dok-ii-jayapura-sudah.html?m=1> (September 2, 2021).
- Badan Pusat Statistik Kota Jayapura. *Kota Jayapura Dalam Angka 2020*. BPS Kota Jayapura, Papua.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Papua. *Provinsi Papua Dalam Angka 2020*. BPS Provinsi Papua, Papua.
- BPS Kota Jayapura. 2020. "Kota Jayapura dalam angka 2020" *jayapurakota.bps.go.id*
- Brikland, Thomas A. (2011). *An Introduction to the Policy Process: Theories, Concepts, and Models of Public Poliy Making*. M. E. New York: Sharpe, Inc.
- Bundru, Nusman (2010). *Implementasi Program Jaminan Kesehatan (JAMKESMAS) di Kecamatan Kasemen*. (Skripsi, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang, 2010) diakses dari eprints.untirta.ac.id/1234/1.nusmanbundru%2CS.Sos-copy
- Cairney, Paul. (2012). *Understanding Public Policy: Theories And Issues*. New York: Palgrave Macmillan.
- Creswell, (2014). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, Yogyakarta: Gadjah Mada University.

- Creswell, J. dan Creswell, J. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches: Fifth Edition*. USA: Sage Publication, Ins
- Dana Otsus Papua dinilai efektif di sektor kesehatan. (2020). *Gatra.com* <https://www.gatra.com/detail/news/496095/ekonomi/dana-otsus-papua-dinilai-efektif-di-sektor-kesehatan> (September 4, 2021)
- Dye, Thomas R. (2017). *Understanding public policy: fifteenth edition*. USA: Pearson Education, Inc.
- Giyai, Drg. Aloysius (2015). *Melawan Badai Kepunahan: Gerakan Papua Sehat Menuju Papua Bangkit, Mandiri Dan Sejahtera*. Papua: Pustaka Raya (PAKAR).
- Giyai, Drg. Aloysius (2019). *5 Tahun UP2KP Berkarya Kawal, Respon, Dan Tindak Cepat Jerit Sakit Rakyat Papua*. Papua: Pustaka raya (PAKAR).
- Gunawan, I. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif: Teori & Praktik*. (Suryani, Ed) (1st ed.). Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Idris, Muhammad. (2020). Mengenal Dana Otsus Otsus Papua. *Kompas.com*. <https://money.kompas.com/read/2020/08/19/095216326/mengenal-dan-otsus-papua?> (Agustus 24, 2021).
- Jaminan Kesehatan Nasional. (2020). *jkn.kemkes.go.id* <http://jkn.kemkes.go.id/detailfaq.php?id=1> (September 9, 2021)
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 110/Menkes/SK/2012 Tentang Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Bagi Penduduk Papua Dan Papua Barat
- Miles, M., Huberman, A., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook*, 3rd Ed. USA: Sage Publications.
- Neuman, W.L. (2017). *Understanding Research: Second Edition*. Boston: Pearson.
- Norman Andika, (2010). *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Puskesmas Jagir Surabaya*. (Skripsi, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur, 2010) diakses dari http://eprints.upnjatim.ac.id/333/1/file_1.pdf
- Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 7 Tahun 2010 Tentang Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Gubernur Provinsi Papua Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Papua
- Puskesmas di Papua masih kekurangan 60 persen tenaga dokter. (2020). *Papua.go.id*. <https://www.papua.go.id/view-detail-berita-600/puskesmas-dipapua-masih-kekurangan-60-persen-tenaga-dokter.html> (Agustus 29, 2021).
- Rumbino, Berkam Amberboy, Sutopo Patria Jati Dan Septo Pawelas Arso. (2019). *The Implementation of Referrai System of Papcua Heaith Card (Kartu Papua Sehat-KPS) Patients at Jayapura Regionai Generai Hospitai (Impiementasi System Rujukan (Kartu Papua Sehat- KPS) pasien di RSUD Jayapura): the international Journal of Health Card, Education and Sosial (IJHES), Vol.2*.

Safkaur, Terianus L. (2018). *Kartu Papua Sehat sebagai Jaminan Kesehatan Orang Asli Papua (Studi Kasus di RSUD Abepura) dalam Perspektif Pelayanan Publik*: Jurnal Ilmu Sosial Vol.16 No.1.

Sasongko, Argo Baskoro dan Sri Suwiti. (2010). *Implementasi Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Kecamatan Banyumanik Semarang*. (Skripsi, Universitas Diponegoro) Diakses dari <http://ejournal.3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article>.

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

