

**EVALUASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN  
MASYARAKAT MISKIN (JKMM) BAGI MASYARAKAT  
KURANG MAMPU PADA DINAS SOSIAL KABUPATEN  
SIDOARJO**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh :**

**NOVALITA PUTERI MELLYASARI**

**NIM : 1913111026**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS BHAYANGKARA  
SURABAYA**

**Tahun 2023**

**EVALUASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN  
MASYARAKAT MISKIN (JKMM) BAGI MASYARAKAT  
KURANG MAMPU PADA DINAS SOSIAL KABUPATEN  
SIDOARJO**



**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :**

**NOVALITA PUTERI MELLYASARI**

**NIM : 1913111026**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS BHAYANGKARA  
SURABAYA**

**Tahun 2023**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### Evaluasi program jaminan kesehatan masyarakat miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu pada dinas sosial kabupaten sidoarjo

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana (S1)  
Administrasi Publik Universitas Bhayangkara Surabaya

Disusun oleh :

NOVALITA PUTERI MELLASARI  
1913111026

Diperiksa dan disetujui oleh

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Susi Ratnawati, S.Sos., M.M.  
NIDN : 0717117001

Ismail, S.Sos., M.Si.  
NIDN : 8847501019

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Administrasi Publik

Bagus Ananda Kurniawan, S.AP., M.AP. NIDN :  
0723059004



## **LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini :

**Nama : NOVALITA PUTERI MELLYASARI**

**Tempat, Tanggal Lahir : Sidoarjo, 21 Nopember 2000NIM  
1913111026**

**Fakultas / Program Studi : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik/Administrasi Publik**

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi dengan judul "**EVALUASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JKMM) BAGI MASYARAKAT KURANG MAMPU PADA DINAS SOSIAL KABUPATEN SIDOARJO**" beserta seluruh

isinya adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan karya tulis orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini, atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini maka saya siap menanggung segala bentuk resiko/sanksi yang berlaku.

Surabaya, 23 Mei 2023  
Yang Membuat Pernyataan

Mtr 6rb

**NOVALITA PUTERI MELLYASARI**

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **Motto**

“Jika anda takut gagal, Anda tidak pantas untuk sukses !”

(Charles Barkley)

“Change your life today. Don’t gamble on the future, act now, without delay.”

(Simone de Beauvior)

### **Persembahan**

Tanpa mengurangi rasa syukur terimakasih saya kepada Allah SWT, saya persembahkan skripsi ini untuk :

1. Kedua orang tua saya yang tercinta, yang telah membesarkan saya, mendidik saya dengan rasa sayang dan penuh pengorbanan, yang telah menaruh harapan besar kepada saya sehingga saya bisa sampai saat ini.
2. Kampus saya, jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Komunikasi, Universitas Bhayangkara Surabaya.

## **ABSTRAK**

**EVALUASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JKMM)  
BAGI MASYARAKAT KURANG MAMPU PADA DINAS SOSIAL KABUPATEN  
SIDOARJO**

**NOVALITA PUTERI MELLYASARI  
1913111026**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi program Jaminan Kesehatan yang ada di kota Sidoarjo. Karena Kota Sidoarjo ini masih tinggi tingkat kemiskinan masyarakatnya, maka dengan itu Pemerintah Kota Sidoarjo membuat suatu program Jaminan Kesehatan. Dengan adanya pelayanan kesehatan gratis yang berbentuk Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan dan membantu perekonomian dan beban masyarakat yang kurang mampu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Program JKMM hanya diperuntukkan bagi masyarakat yang berdomisili Sidoarjo saja, karena tidak semua kabupaten memiliki program yang sama karena kabupaten memiliki kebijakan sendiri – sendiri. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan mendapatkan sumber data melalui wawancara dan dokumentasi. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) ini kurang meluasnya informasi sehingga masyarakat Sidoarjo masih banyak yang belum mengetahui dan masih banyak yang belum mendapatkan bantuan jaminan kesehatan. Diantara adanya berbagai kendala terhadap program JKMM ini, juga adanya dukungan dari Pemerintah Kota Sidoarjo.

Kata Kunci : Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin, Manfaat bagi masyarakat miskin, Pelayanan Kesehatan.

**ABSTRAC**

**EVALUATION OF THE POOR COMMUNITY HEALTH INSURANCE PROGRAM  
(JKMM) FOR UNDERPRIVILEGED PEOPLE AT THE SIDOARJO REGENCY  
SOCIAL OFFICE**

**NOVALITA PUTERI MELLYASARI**  
**1913111026**

The purpose of this study was to evaluate the existing Health Insurance program in the city of Sidoarjo. Because Sidoarjo City is still high in poverty level of its people, therefore the Sidoarjo City Government created a Health Insurance program. With the existence of free health services in the form of Poor People's Health Insurance (JKMM), which aims to alleviate poverty and help the economy and the burden of underprivileged people in meeting their needs. The JKMM program is only intended for people who live in Sidoarjo, because not all districts have the same program because districts have their own policies. This type of research is qualitative research, by obtaining data sources through interviews and documentation. The Poor People's Health Insurance Program (JKMM) lacks widespread information so that many Sidoarjo people still do not know and there are still many who have not received health insurance assistance. Among the various obstacles to this JKMM program, there is also support from the Sidoarjo City Government.

**Keywords:** Health Insurance for the Poor, Health Services, Benefits for the Underprivileged.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Allah SWT dan juga junjungan besar Nabi Muhammad SAW atas berkat dan rahmat dan hidayah-Nya yang sangat besar sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) Bagi Masyarakat Kurang Mampu Pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo”. Guna untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Pendidikan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Komunikasi Universitas Bhayangkara Surabaya.

Dengan kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis mempersembahkan skripsi ini untuk keluarga besar terutama kepada kedua orang tua tercinta Ayah Sudijatmiko dan Mama Mei Wulansari, Sp atas segala kasih sayang dan pengorbanannya, telah membimbing dan membesarkan serta senantiasa berdoa untuk kelancaran dan keberhasilan penulis.

Dengan kerendahan hati dan penuh rasa hormat, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Irjen Pol (Purn) Drs. Anton Setiadji, S.H., M.H selaku Rektor Universitas Bhayangkara Surabaya
2. Dra. Tri Prasetijowati, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bhayangkara Surabaya.
3. Bapak Bagus Ananda Kurniawan., S.AP., M.AP selaku Ketua Program Studi Administrasi Publik yang telah memberikan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Susi Ratnawati, S.Sos., MM selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu nya untuk memberikan arahan, serta petunjuk dan sudah

membimbing dengan sabar dalam pengerjaan skripsi ini hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu.

5. Bapak Ismail, S.Sos., M.Si selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk yang sangat bermanfaat sehingga tersusunlah skripsi ini.
6. Kepada seluruh Bapak dan Ibu dosen Universitas Bhayangkara Surabaya yang telah memberikan bekal ilmu selama proses perkuliahan berlangsung.
7. Kepada kedua orang tua saya dan keluarga besar saya yang selalu memanjatkan doa serta memberikan motivasi dalam menyelesaikan masa perkuliahan dan penyelesaian skripsi ini.
8. Sahabat saya selama di bangku perkuliahan IdyaWati Terru yang selalu bersama dalam segala kegiatan kampus, berjuang bersama, bergadang bersama dalam pengerjaan skripsi dan saling membantu memberikan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Ucapan terima kasih kepada calon suami saya M Ismun Choir yang selalu menemani, memberikan masukan, motivasi, serta kasih sayang dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman – teman seperjuangan saya Ocy, Yunda, Ratih, Ayuk, Yola, Reza, Kicor yang telah berjuang bersama, menjalani hari – hari dalam suka maupun duka dan saling mensupport selama dibangku perkuliahan.
11. Teman baik saya sekaligus adik saya yang bernama Dayu Shiella yang telah mensupport, menemani, meminjamkan laptopnya dan membantu saat proses pembuatan skripsi.

12. Para Staff dan Pegawai Dinas Sosial kabupaten Sidoarjo yang telah berbaik hati bersedia membantu penulis memberikan informasi selama kegiatan penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu.
13. Semua narasumber Ibu Bapak masyarakat yang telah meluangkan waktunya untuk melakukan wawancara dan dokumentasi dalam pengerjaan skripsi ini.
14. Semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dan masukan dalam pengerjaan skripsi.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	8
1.5 Definisi Konsep .....	9
1.6 Metode Penelitian .....	11
1.6.1 Lokasi Penelitian .....	12
1.6.2 Subjek Penelitian.....	13
1.6.3 Fokus Penelitian .....	13
1.6.4 Sumber Informasi .....	15
1.6.5 Teknik Pengumpulan Data .....	16
1.6.6 Teknik Analisa Data .....	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	21
2.1 Penelitian Terdahulu .....	22
2.2 Kerangka Konseptual.....	26

2.3 Deskripsi Konseptual.....	27
2.4 Tinjauan Pustaka.....	41
BAB III GAMBARAN UMUM OBYEK PENELITIAN .....	51
3.1 Gambaran Umum .....	51
3.2 Visi, Misi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo .....	67
3.3 Bagan Struktur Organisasi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo .....	68
3.4 Tugas dan Fungsi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo .....	78
3.5 Strategi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.....	79
3.6 Daftar Hukum Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).....	79
3.7 Sarana dan Fasilitas Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo .....	80
BAB IV PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA.....	82
4.1 Penyajian Data.....	86
4.1.1 Evaluasi Program JKMM .....	86
4.1.2 Alur Pembuatan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) .....	94
4.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan JKMM .....	96
4.1.4 Hambatan Program JKMM .....	97
4.2 Analisis Data.....	98
BAB V PENUTUP .....	102
5.1 Simpulan .....	102
5.2 Saran.....	103
DAFTAR PUSTAKA.....	105
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	22
Tabel 4.1 Nama Narasumber.....	84
Tabel 4.2 Karakteristik Narasumber .....	85

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Lokasi Penelitian Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo .....	12
Gambar 1.2 Komponen Kegiatan Analisis Data .....	19
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual.....	26
Gambar 3.1 Gambaran Umum Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.....	51
Gambar 3.2 Gambar Motto Pelayanan Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo .....	57
Gambar 3.3 Struktur Organisasi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo .....	68
Gambar 3.4 Sarana dan Prasarana Ruang Tunggu Pelayanan Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo .....	81
Gambar 4.1 Alur Pembuatan Program JKMM .....	94

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia masih dirundung masalah kemiskinan yang ditandai dengan banyaknya penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan. Kemiskinan masih menjadi salah satu masalah terbesar di seluruh wilayah Indonesia, termasuk kota Sidoarjo. Masalah kesehatan merupakan salah satu prasyarat dari masalah kemiskinan. Secara umum, kesehatan masyarakat miskin masih relatif buruk. Demikian pula akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin masih relatif lemah, sehingga pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin masih terbuka. Masyarakat miskin, sebagaimana masyarakat pada umumnya, memiliki hak atas pelayanan kesehatan. Generasi yang bijak dan sehat harus mendukung negara-negara yang menginginkan kemajuan dan pembangunan. Untuk mencapai generasi yang sehat, negara harus menyediakan pelayanan kesehatan yaitu asuransi gratis penuh yang didukung oleh jaminan kesehatan dan pelayanan kesehatan di bidang jaminan kesehatan sosial.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu komponen kebahagiaan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tertuang dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan dari negara, dan negara berkewajiban memenuhi kebutuhan kesehatan warga negaranya. Dikantumkan dalam Pasal 34(2) sebagai berikut: “Negara membangun sistem jaminan sosial bagi setiap orang dan memperkuat masyarakat yang lemah dan tidak

mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.” Jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan adalah jaminan agar warga negara dapat menikmati pelayanan kesehatan dan kebutuhan dasar kesehatan, yang ditawarkan kepada semua orang yang memberikan kontribusi yang wajar atau dibiayai oleh pemerintah. Terutama di Kota Sidoarjo yang berpenduduk 2.082.801 jiwa. Dan Kabupaten Sidoarjo yang memiliki luas 714,24 km<sup>2</sup>. Pemerintah Kabupaten Sidoarjo telah melakukan berbagai langkah dan cara untuk mengentaskan kemiskinan. Salah satu program yang dicanangkan oleh pemerintah Kabupaten Sidoarjo yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan sekaligus mengurangi beban masyarakat dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari adalah pemberian perlindungan dan jaminan sosial yang disebut Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).

Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) dibuat oleh Pemerintah Kota Sidoarjo dan ditujukan hanya untuk warga Sidoarjo karena tidak semua daerah memiliki skema yang sama karena kabupaten memiliki cakupan asuransi sendiri. Program Jaminan Kesehatan Rakyat Miskin (JKMM) bertujuan untuk mencegah atau membantu mereka yang kurang mampu ketika sakit atau memerlukan rawat jalan atau rawat inap biasa tetapi tidak terdaftar atau tidak memiliki BPJS mandiri, BPJS korporasi atau memiliki kartu kepesertaan pemerintah. -dibiayai BPJS atau KIS PBI, maka yang terkena dampak dapat menggunakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sudah berjalan 6 tahun dan pada pertengahan tahun 2021 Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sempat dihentikan karena adanya program UHC (Universal Health Coverage) yang wajib dimiliki oleh seluruh warga Sidoarjo. asuransi minimal 95% memiliki misalnya KIS (Kartu Indonesia Sehat)

yang dibiayai APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah). Namun pada awal tahun 2022, Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (JKMM) akan kembali diselenggarakan. Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) memiliki peraturan atau pedoman yang dikeluarkan setiap tahunnya oleh Gubernur Kota Sidoarjo dimana peraturan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) setiap tahun disesuaikan dengan keadaan. Sebagai contoh regulasi atau kebijakan yang setiap tahunnya berubah-ubah yaitu sebelum tahun 2022, Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) hanya bekerja sama dengan satu rumah sakit di Sidoarjo yaitu RSUD Sidoarjo (RSUD), Puskesmas di seluruh Wilayah Kota Sidoarjo, Rumah Sakit Dr. Soetomo dan Rumah Sakit Menur. Pada tahun 2022 ada 5 rumah sakit swasta yaitu: RS Umum daerah Sidoarjo, RS Siti Hajar, RS Siti Khotidjah, RS Mitra Keluarga Waru dan RS Anwar Medika. Disini perubahan dari setiap tahun nya yaitu menyesuaikan kondisi, dengan cara memperluas kerjasama dengan berbagai Rumah Sakit maupun berbagai puskesmas di Kota Sidoarjo yang bertujuan untuk memaksimalkan pelayanan terhadap masyarakat. Pada tahun 2023 adanya perubahan peraturan yang terdapat pada program JKMM yaitu terdapat 5 Rumah Sakit yang bekerjasama dengan program JKMM yaitu : RSUD , RSUD barat, RS Dr. soetomo menur, RS Siti hajar, dan RS Siti Khadijah. Perubahan yang ada dalam program JKMM ini yaitu RS Mitra keluarga waru sudah tidak melakukan kerjasama dalam program JKMM lagi.

Adanya perubahan kebijakan dari setiap tahunnya bertujuan untuk memudahkan warga Sidoarjo dalam mengakses layanan di rumah sakit maupun di puskesmas. Tidak seperti sekarang yang hanya terpusat di satu rumah sakit. Untuk mempercepat hal itu, perbup dan MoU harus segera diubah. Supaya warga Sidoarjo yang membutuhkan layanan kesehatan dapat memperoleh akses

dengan cepat. Tidak lagi menunggu ketentuan baru yang perlu waktu cukup lama.

Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) ini mendapat pendanaan dari APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah). Pada tahun ini, ada anggaran dana Rp 16 miliar dari pemerintah kota Sidoarjo untuk membiayai program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin. Namun ada juga permasalahan yang sering muncul pada masyarakat kurang mampu yaitu kurangnya sosialisasi tentang program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu, sehingga masih ada masyarakat di Sidoarjo yang belum mengetahui tentang program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin.

Pemkot Sidoarjo akan membiayai masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui program JKMM (Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin). Ini kemudian akan digunakan oleh orang-orang yang kurang beruntung untuk perawatan medis gratis. Salah satu lokasi atau fasilitas yang menjadi obyek penelitian adalah Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo yang beralamat di Jl. Pahlawan No. 45, Jetis, Jati, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61226. Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo merupakan instansi pemerintah di Kota Sidoarjo yang menangani masalah pemberdayaan sosial, pelayanan, rehabilitasi sosial, perlindungan sosial serta bantuan kesejahteraan dan keamanan sosial. Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu sektor pemerintahan yang penting dalam penyelenggaraan pemerintahan di Kota Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo. Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo bertugas membantu Bupati dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang sosial serta tugas pembantuan yang ditugaskan kepada kabupaten.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang di atas, penulis dapat merumuskan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) terhadap masyarakat kurang mampu di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo?
2. Apa saja faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo?
3. Bagaimana hambatan serta dukungan dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Secara umum penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengevaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Adapun tujuan penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui hasil evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo
2. Untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo
3. Untuk mengetahui hambatan serta dukungan dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat

Miskin (JKMM) di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dijabarkan diatas, Adapun manfaat bagi penelitian ini mengarah pada berbagai aspek, sebagai berikut :

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### **1. Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat tugas akhir (TA) untuk memperoleh gelar sarjana bagi mahasiswa program sarjana Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bhayangkara Surabaya. Dan hasil penelitian ini akan memberikan wawasan dan pengetahuan serta pengalaman dan penerapan tentang pentingnya program Jaminan Kesehatan Masyarakat Masyarakat Miskin (JKMM). Selain itu juga untuk lebih mendalami bagaimana penilaian pelayanan Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (JKMM) terhadap Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

#### **2. Manfaat bagi instansi**

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan masukan untuk perbaikan program JKMM (Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin) yang nantinya berdampak baik bagi masyarakat kurang mampu dalam setiap penyelenggaraan pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan publik yang berkualitas dan sekaligus waktu memberikan manfaat teoritis. , khususnya dalam ilmu sosial dan politik, serta menambah informasi dan pengetahuan khususnya terkait program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

### **3. Manfaat bagi pembaca**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

### **4. Manfaat bagi universitas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan referensi perpustakaan yang dapat digunakan sebagai makalah penelitian bagi penulis lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut di bidang dan topik yang sama.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

1. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan meningkatkan keilmuan dalam keilmuan administrasi publik khususnya fokus publik.
2. Hasil penelitian ini dimaksudkan sebagai sarana pengembangan ilmu teori yang diperoleh di perkuliahan.
3. Studi ini dapat digunakan sebagai referensi untuk studi yang relevan, khususnya bagi mahasiswa administrasi publik.
4. Hasil penelitian ini akan memberikan manfaat teoritis khususnya bagi ilmu sosial dan politik, serta tambahan informasi dan pengetahuan khususnya informasi mengenai pelayanan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)

dalam pelayanan medis di Dinas Sosial Bupati Sidoarjo.

### **1.5 Definisi Konsep**

Untuk mencapai tujuan penelitian, perlu dirumuskan definisi konsep yang dapat dijadikan landasan penelitian. Pengertian konsep secara umum adalah pengertian dari apa yang dipelajari atau diamati. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Definisi Konsep adalah pengertian, gambaran atas suatu objek, proses, pendapat yang membuat pembaca menjadi paham atas apa yang telah peneliti jelaskan, dan rancangan atau rencana yang telah dipikirkan oleh peneliti. Definisi konsep menurut Singarimbun dan Effendi adalah definisi yang menggambarkan secara abstrak (abstraksi) suatu kejadian, keadaan, kelompok, atau individu yang menjadi obyek. Diadakannya definisi konsep di penelitian ini bertujuan supaya suatu kegiatan tersebut dapat berjalan dengan sistematis serta lancar, dengan itu peneliti menggunakan definisi konsep agar mudah dimengerti dan dipahami. Berikut ini definisi konsep yang terdapat pada penelitian ini sebagai berikut :

Definisi konsep evaluasi adalah suatu kegiatan mengumpulkan data informasi terhadap suatu objek, evaluasi tidak hanya dijadikan sebagai suatu kegiatan penilaian suatu objek saja tetapi evaluasi dapat digunakan sebagai suatu kegiatan untuk memperbaiki suatu program. Definisi evaluasi program menurut peneliti adalah suatu kegiatan untuk mengamati dan menilai

bagaimana suatu program tersebut apakah sudah efisien atau belum optimal. Kegiatan evaluasi program ini bertujuan agar suatu program tersebut dapat berjalan dengan optimal dan tidak ada kendala pada program tersebut.

Definisi konsep Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) merupakan suatu kegiatan mengamati, menilai dan membandingkan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) pada saat ini, setelah itu bandingkan dengan masa lalu dan pikirkan kembali masa depan. Kemudian membenahi atau meningkatkan program Jaminan Kesehatan Miskin (JKMM) untuk kedepannya. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) merupakan program yang dibuat pemerintah yang bertujuan untuk membantu masyarakat miskin mendapatkan pelayanan pengobatan gratis. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) ini adalah layanan yang di buat oleh Pemerintah Kabupaten Sidoarjo yang di laksanakan melalui pelayanan publik bidang Jaminan Perlindungan Sosial di kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

Pada penelitian ini peneliti akan menjelaskan bagaimana evaluasi yang terdapat pada Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat miskin, dan faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat keberhasilan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat miskin, serta apa saja hambatan – hambatan dan dukungan pada Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat miskin, yang nantinya akan disajikan pada penelitian ini.

## **1.6 Metode penelitian**

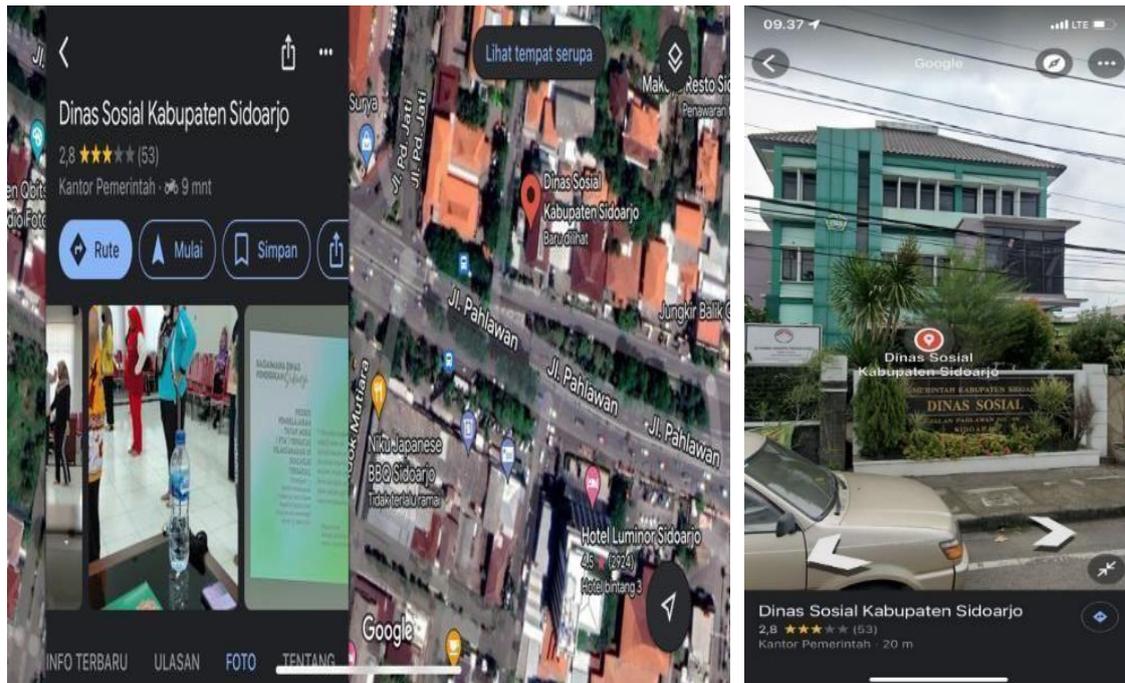
Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan analisis kualitatif, yaitu penelitian yang menyajikan berbagai permasalahan yang terjadi di lokasi penelitian dengan mengumpulkan data dan analisis Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Metode penelitian adalah kegiatan ilmiah atau cara mengumpulkan data untuk maksud dan kegunaan tertentu.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif, karena peneliti mempunyai alasan tersendiri yaitu peneliti memilih untuk menganalisis data kualitatif karena untuk mendapatkan gambaran yang utuh tentang suatu program dalam segala aspeknya, dan memahami peristiwa atau suatu fenomena yang secara lebih detail tidak hanya bagian – bagian dari peristiwa atau fenomena tertentu. Untuk mencapai itu semua, metode kualitatif tidak hanya terpusat pada sesuatu yang lebih tampak tetapi juga menggali informasi atau makna dibalik peristiwa atau fenomena yang tampak. Penelitian ini mengambil judul evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Yang artinya peneliti akan mengevaluasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) ini. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) adalah program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin atau kurang mampu. Program ini diperuntukkan bagi bayi hingga lansia atau semua umur dengan persyaratan tertentu yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kota Sidoarjo.

### **1.6.1 Lokasi penelitian**

Lokasi atau tempat penelitian adalah suatu objek penelitian yang lokasi tersebut akan di lakukan

kegiatan penelitian. Dengan itu penelitian akan dilaksanakan di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo yang bertempat di Jl. Pahlawan No. 45, Jetis, Jati, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur.



**Gambar : 1.1 Lokasi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo**

Alasan peneliti melakukan penelitian di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo dikarenakan lokasi atau tempat tersebut merupakan instansi lembaga sosial yang berfungsi untuk melayani pelayanan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat miskin yang ingin mengurus surat rekomendasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) yang beralamat atau bertempat tinggal di Kabupaten Sidoarjo.

### **1.6.2 Subyek penelitian**

Subyek penelitian adalah fenomena, suatu benda, maupun orang yang dapat memberikan data dan informasi kepada peneliti yang bertujuan untuk memudahkan peneliti untuk mengerjakan penelitian tersebut. Berkaitan dengan permasalahan yang diambil, penulis memilih Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo sebagai tempat dilaksanakannya penelitian. Subjek penelitian adalah program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) dan Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

### **1.6.3 Fokus penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk fokus pada tujuan penelitian saat ini. Fokus penelitian perlu dinyatakan secara spesifik, jelas dan sederhana untuk memudahkan peneliti sebelum melakukan pengumpulan data profil dan wawancara. Tujuan penelitian adalah gambaran umum hasil pengamatan penelitian, sehingga pada saat mengumpulkan data dan menganalisis hasil penelitian lebih terarah dan lebih mudah dalam pengerjaannya.

Kemudian, fokus penelitian dalam penelitian ini akan di jelaskan berikut :

1. Evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Peneliti akan mengevaluasi bagaimana program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sudah bekerja dengan baik atau belum yaitu dengan cara mengambil data melalui kegiatan wawancara kepada masyarakat yang telah menggunakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

- a. SOP (Standar Operasional Prosedur) pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. SOP adalah rangkaian prosedur/ tata cara kerja yang dimiliki oleh sebuah instansi atau lembaga. Peneliti akan mengetahui SOP yang terdapat di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo dalam pelayanan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).
  - b. Evaluasi kualitas pelayanan yang terdapat di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Peneliti akan mengetahui bagaimana kualitas pelayanan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) yang terdapat di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.
2. Faktor – faktor yang mempengaruhi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu. Pada penelitian ini peneliti akan memberikan informasi terkait faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).
3. Hambatan – hambatan serta dukungan dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Hambatan dibagi menjadi 2 yaitu :
    - a. Hambatan Internal adalah rintangan yang berasal dari dalam yaitu kurangnya sosialisasi atau pemahaman tentang program jaminan Kesehatan masyarakat miskin (JKMM), kurangnya pegawai yang terdapat di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

- b. Hambatan Eksternal adalah rintangan yang berasal dari luar yaitu lingkungan fisik dan lingkungan sosial budaya. Hambatan yang datang dari luar pembicara.

#### **1.6.4 Sumber informasi**

Unit analisis yang dimaksud yaitu sumber informasi dari beberapa populasi atau orang yang dipilih oleh peneliti sebagai narasumber yang dimana mereka memang menguasai dibidang permasalahan dan termasuk juga mengenai sumber data yang tertulis.

Subyek penelitian sehubungan dengan rumusan masalah yang telah di tulis oleh peneliti diatas yaitu memngangkat tema program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Dalam penelitian ini peneliti telah memilih sumber informasi dari beberapa narasumber, yaitu :

- a. Staf pelayanan publik di bidang Jaminan Perlindungan Sosial
- b. Masyarakat Kota Sidoarjo yang menerima bantuan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)

#### **1.6.5 Teknik pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan bahan untuk penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data deskriptif kualitatif yang bertujuan agar data – data yang diperoleh dapat benar – benar obyektif dan dapat dipertanggung jawabkan. Maka dari itu data yang didapatkan oleh peneliti ketika melakukan penelitian akan dijadikan bahan untuk dikaji dan dianalisis di dalam

penyusunan penulisan skripsi dengan baik dan benar. Maka dari itu penulis menggunakan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut :

### 1. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan tersebut dilakukan oleh dua pihak, yaitu peneliti bertugas sebagai pewawancara, pewawancara adalah orang yang mengajukan pertanyaan dan narasumber terwawancara adalah sebagai orang yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut.

Dalam penelitian ini teknik wawancara yang akan dilakukan adalah leaderless interview, yaitu pertanyaan yang diajukan oleh pewawancara tidak terpaku pada pedoman wawancara dan dapat digali atau dikembangkan tergantung situasi dan kondisi setempat. Wawancara dilakukan terhadap pegawai/ aparat pada bagian pelayanan publik bidang perlindungan sosial di dinas sosial kabupaten sidoarjo dan penerima manfaat program jaminan kesehatan ekonomi masyarakat miskin (JKMM) di dinas sosial kabupaten sidoarjo. Dimana wawancara kali ini dilakukan dengan dua cara yaitu wawancara secara terbuka dan wawancara secara tertutup. Pelaksanaan wawancara secara terbuka ini dilakukan dengan cara tanya jawab dan interview dengan narasumber secara langsung. Kemudian wawancara yang dilakukan secara tertutup itu dilakukan dengan membuat daftar pertanyaan tertulis yang telah dipersiapkan seperti contoh kuesioner.

### 2. Dokumentasi

Dokumentasi menurut Sugiyono (2018:476) adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi berupa buku, catatan, dokumen, angka tertulis, dan gambar dalam bentuk laporan dan informasi yang dapat mendukung penelitian. Pendokumentasian menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah pengumpulan, pemilihan, pengolahan dan penyimpanan informasi dalam bidang ilmu pengetahuan, penyediaan atau pengumpulan bukti informasi seperti gambar, kutipan dari potongan informasi, surat kabar bahkan referensi lainnya. Dokumen itu sendiri dapat dijadikan sebagai bukti nyata bahwa apa yang peneliti lakukan adalah nyata dan tidak ada manipulasi data.

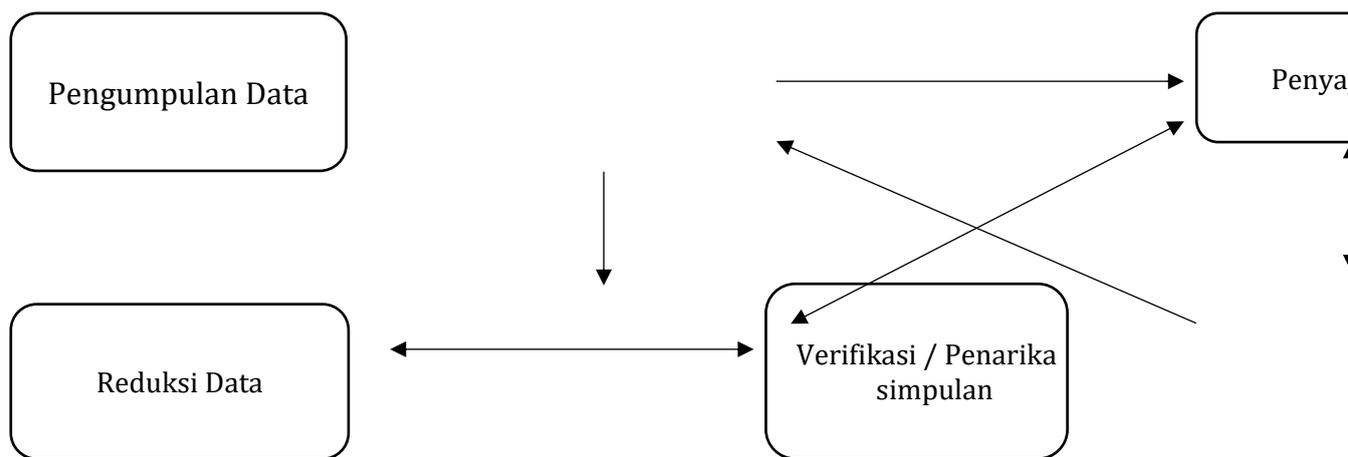
Dokumentasi ini merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memanfaatkan data berupa catatan, gambar, dokumen data dan arsip. Yang nantinya akan dikelola sebagaimana mestinya. Dimana kegiatan dokumentasi ini dilakukan pada saat melakukan penelitian ke lokasi. Obyek yang akan di dokumentasikan oleh peneliti ialah seperti masyarakat atau pemohon program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), para pegawai yang sedang melakukan pekerjaan mengurus program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), fasilitas – fasilitas yang terdapat di lokasi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo, data – data atau surat – surat rekomendasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) dan lain sebagainya.

#### **1.6.6 Teknik Analisa data**

Teknik analisa data adalah langkah mengubah data menjadi informasi yang berguna untuk memecahkan masalah perusahaan atau organisasi tertentu. Teknik analisis data yang digunakan

peneliti adalah penelitian deskriptif kualitatif. Dimana penulis akan menjelaskan permasalahan yang muncul dengan menggunakan argumentasi yang jelas, terarah dan berfokus pada pengumpulan data dan informasi melalui wawancara mendalam.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis model interaksi Miles, Huberman dan Sadana (2014). Teknik analisis data ini meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Model analisis interaksi dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 1.2 Komponen Kegiatan Analisis Data (Interactive Model Analysis)**

(Sumber : Teknik Analisa Data Kualitatif Model Interactive (Miles, Huberman dan Sadana (2014))

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah latihan pemilihan informasi sebagai laporan yang dihubungkan sebagai sumber informasi yang akan digunakan sebagai kontribusi untuk mendapatkan data yang ideal. Informasi menyinggung pemanfaatan persepsi, wawancara dengan analisis dan laporan yang telah ditetapkan sesuai metode yang tepat.

#### b. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan data, memusatkan perhatian pada penyederhanaan data, abstraksi data, serta transformasi kata-kata mentah yang timbul dari berbagai catatan yang ditulis selama penelitian penyelamatan lapangan.

#### c. Penyajian data

Penyajian data adalah kumpulan data yang dikumpulkan dan kemudian di perkenalkan atau ditampilkan sebagai gambaran singkat melalui pesan akun, keterkaitan antara klasifikasi dan garis besar yang diperlukan untuk memudahkan para ilmuawan untuk memahami apa yang tersirat. pekerjaan yang diatur berikut harus sesuai dengan pengaturan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan kemudian menemukan inspirasi baru atau inovasi baru yang lebih baik dari penelitian sebelumnya. Kegiatan ini memungkinkan untuk penelitian lebih lanjut. Dan selain itu penelitian terdahulu atau past research bertujuan untuk membantu peneliti melakukan penelitian sehingga dapat melokasikan penelitian dan menunjukkan orisinalitas penelitian yang baru. Penelitian terdahulu ini merupakan salah satu acuan bagi peneliti dalam proses melakukan penelitian, sehingga peneliti memperkaya teori atau memperluas gagasan untuk melakukan penelitian baru, guna meringkas penelitian yang diteliti.

Dari penelitian terdahulu, peneliti telah mengutip beberapa penelitian terdahulu sebagai referensi atau rujukan untuk memperkaya literatur penelitian dan memastikan bahwa peneliti memiliki inovasi, motivasi, usaha, gagasan dan wawasan yang luas dari penelitian terdahulu untuk

melakukan penelitian ini, selain itu, untuk menghindari asumsi yang mirip dengan penelitian ini. Peneliti dapat melampirkan data dokumen, melampirkan isi penelitian yang berbeda, melampirkan surat konfirmasi keaslian agar tidak dianggap plagiarisme. Berikut penelusuran beberapa jurnal sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis.

**Tabel 2.1 Penelitian terdahulu**

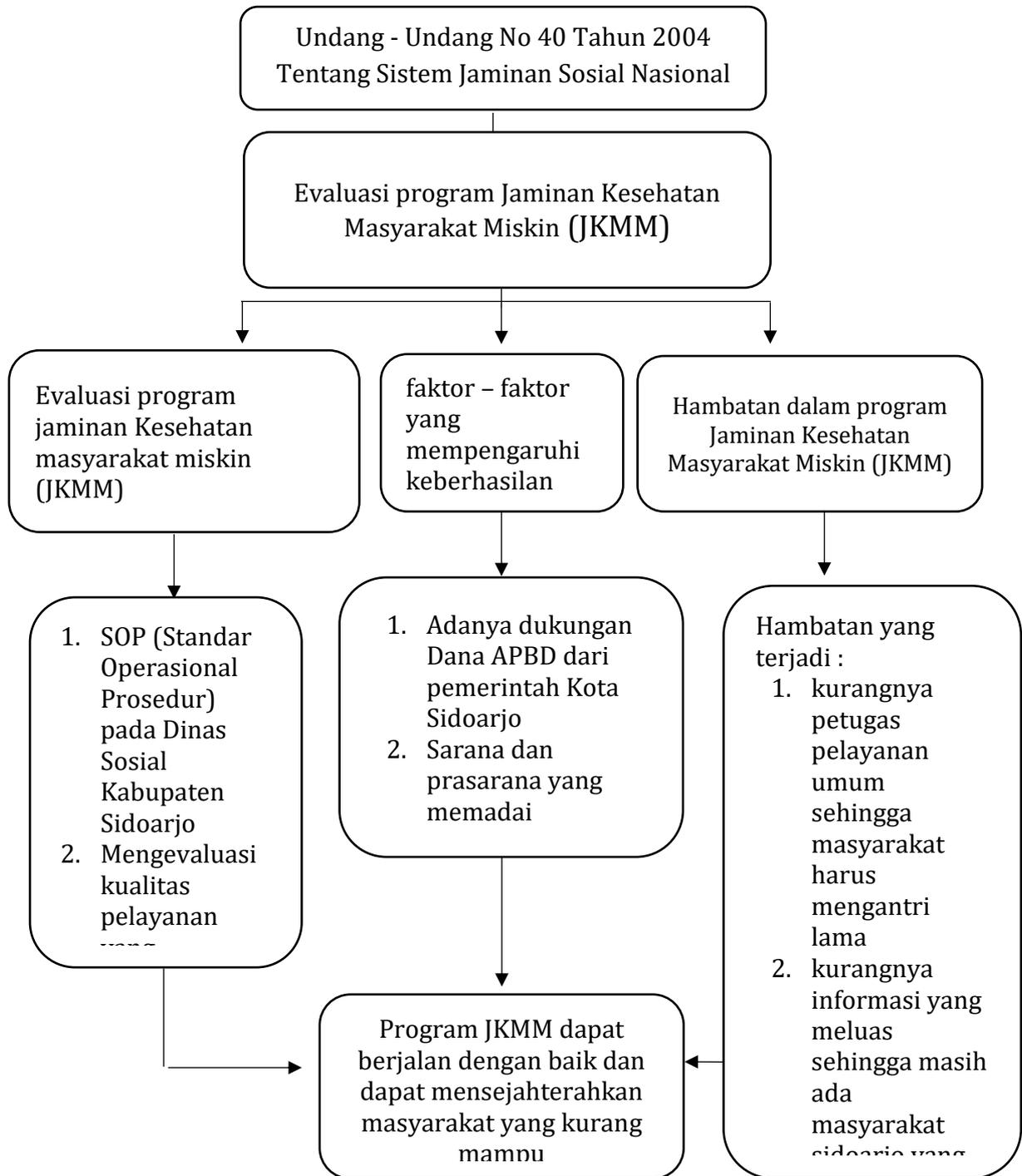
<p><b>Nama peneliti dan Judul penelitian</b></p>	<p><b>Hasil penelitian</b></p>	<p><b>Penelitian saat ini</b></p>
<p>Hubaib Alif Khariza (2015) Program Jaminan Kesehatan Nasional (Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya)</p>	<p>Metode penelitian adalah deskriptif dan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program jaminan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Menur berjalan dengan baik dan sesuai dengan prosedur yang ada. Namun, peserta JKN tetap perlu disosialisasikan sesuai persyaratan yang harus dipenuhi saat dirawat inap, jadi tidak menghambat pelaksanaan program ini.</p>	<p>Penelitian ini berfokus pada hasil evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo</p>

<p>Munari Kustanto (2019) Reproduksi makna miskin dalam surat keterangan tidak mampu (SKTM) untuk pelayanan kesehatan masyarakat miskin non kuota di kabupaten Sidoarjo</p>	<p>Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi dengan menggunakan metode deskriptif dan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rekonstruksi masyarakat miskin yang bermakna terjadi pada saat informan terkait dengan akses pelayanan kesehatan. Melalui dokter/ staf rumah sakit dan pejabat pemerintah, desa-desa miskin direproduksi untuk keuntungan komersial dan politik. Konsekuensi agen yang mengikuti pemeriksaan dan pengobatan medis melebihi kuota telah mengubah layanan ini</p>	<p>Penelitian ini berfokus pada hasil evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) Di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo</p>
<p>Suprianto, A., &amp; Mutiarin, D. (2017) Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Tentang Hubungan Stakeholder, Model Pembiayaan dan Outcome JKN di Kabupaten Bantul Provinsi Daerah</p>	<p>Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, kuesioner dan dokumen. Unit analisis data dalam penelitian ini adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Slovin. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Berdasarkan hasil penelitian ini, secara khusus terdapat keterkaitan antara BPJS dengan organisasi kesehatan yang diatur berdasarkan PP No. 85 Tahun 2013 tentang kerjasama peningkatan pelayanan kesehatan. Rumah sakit dan puskesmas yang bekerja sama dengan BPJS berjalan cukup baik. Tak kurang dari 90 fasilitas kesehatan di Provinsi Bantul bekerjasama dengan BPJS.</p>	<p>Penelitian ini berfokus pada hasil evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) Di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo</p>

<p>Karim, M. I. T., Moenta, A. P., &amp; Riza, M. (2018). Implementasi Kebijakan Pemkot di bagian Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional.</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan Pemerintah Daerah Pangkajene dan Kepulauan dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat dan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat setempat melalui program skema jaminan penyakit nasional. Penelitian ini merupakan penelitian forensik eksperimental dengan penelitian lapangan sebagai sumber data primer dan didukung oleh desk research. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Pemerintah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan di bidang kesehatan penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional cukup baik.</p>	<p>Penelitian ini berfokus pada hasil evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) Di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo</p>
--	---	--

<p>Nora Eka Putri (2014) Efektivitas penerapan jaminan Kesehatan nasional melalui BPJS dalam pelayanan Kesehatan masyarakat miskin di kota Padang.</p>	<p>Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan campuran dengan menggunakan interpretasi sekuensial melalui kuesioner kepada responden dan wawancara dengan agen BPJS. Dari kajian tersebut diketahui bahwa efektivitas pelaksanaan JKN melalui BPJS memiliki hubungan yang sangat erat dengan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di kota Padang. Dari hasil wawancara diketahui bahwa efisiensi pelaksanaan JKN melalui BPJS tidak efisien. Efek ini tidak hanya tercermin dalam kuantitas tetapi juga dalam kualitas pelayanan medis yang tercermin dalam daya tanggap, kesopanan, prestise dan aksesibilitas...</p>	<p>Penelitian ini berfokus pada hasil evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) Di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo</p>
--	--	--

## 2.2 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka konseptual

## **2.3 Deskripsi Konseptual**

Deskripsi konseptual merupakan bagian dari laporan penelitian yang memuat berbagai konsep teoritis yang berkaitan dengan topik penelitian. Isi dari deskripsi konseptual adalah mempelajari berbagai teori yang berkaitan dengan variabel penelitian, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Deskripsi konseptual menurut Singarimbun dan Effendi (2001:121) makna dari konsep yang digunakan, memungkinkan peneliti di lapangan untuk mengeksplorasi konsep ini. Masyarakat Miskin (JKMM), SOP (Standar Operasional Prosedur) Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo, Evaluasi kualitas pelayanan yang diberikan oleh Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo, Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), hambatan internal dan hambatan eksternal dan juga terdapat dukungan dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Berikut ini deskripsi konseptual penelitian akan dijelaskan sebagaimana yang akan di teliti dalam penelitian ini.

### **2.3.1 Undang – Undang Dasar No 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional**

Undang--Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah undang-undang yang mengatur sistem jaminan sosial, ditandatangani menjadi undang-undang pada tanggal 19 Oktober 2004 oleh Presiden Republik Indonesia, Megawati Soekarnoputri. UU Jaminan Sosial terdiri dari 9 bab dan 53 pasal. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengatur sistem jaminan sosial nasional. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengertian sistem jaminan sosial ini adalah pengertian, yaitu sekumpulan unsur yang sering kali saling berkaitan membentuk suatu susunan yang utuh dan teratur, konsep diri, teori, prinsip dan

metode. Jaminan atau biasa disebut dengan garansi berarti tanggung jawab atas pinjaman yang diterima atau biaya penjual atas kerusakan yang ditimbulkan atas barang yang dibeli oleh pembeli dalam jangka waktu tertentu. Jaminan atau biasa dikenal dengan janji yang dibuat oleh seseorang untuk menanggung hutang atau kewajiban pihak lain dan apabila hutang atau kewajiban itu tidak dapat dipenuhi. Sosial berarti berinteraksi dengan masyarakat, suka bersosialisasi, tertarik pada kepentingan umum (suka membantu, memiliki sikap baik hati terhadap orang lain, dll).

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan suatu norma hukum yang mengatur tentang jaminan sosial, dalam penelitian ini peneliti membahas tentang jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin, dimana masyarakat miskin merupakan bagian dari bagian sosial tidak dapat tidak hidup sendiri atau merupakan bagian sosial. yang membutuhkan bantuan orang lain. Karena pada dasarnya manusia hidup berdampingan. Jaminan sosial adalah jaminan sosial bagi masyarakat untuk menjamin kehidupannya seperti jaminan kesehatan, jaminan pendidikan, jaminan hari tua, dan lain-lain. Agar setiap orang memiliki kehidupan dasar yang layak, aman, sehat, penuh dan sejahtera tanpa rasa khawatir dan duka yang tidak semestinya. Setiap orang berhak meningkatkan harkat dan martabatnya untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur.

### **2.3.2 Evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)**

Menurut Taliziduhu Ndraha dalam bukunya Manajemen dan Konsep Manajemen di Indonesia mengemukakan bahwa evaluasi adalah suatu kegiatan atau proses membandingkan standar

dengan kenyataan dan menganalisis hasilnya. Kesimpulan adalah penilaian yang melihat perbandingan antara tujuan dan hasil acara untuk menemukan pertimbangan untuk diikuti. Dalam pengertian yang lebih spesifik, penilaian melibatkan informasi tentang hasil kebijakan. Seperti ulasan pekerjaan, ulasan layanan, dan ulasan acara.

Secara umum, evaluasi adalah proses yang sistematis. Evaluasi adalah kegiatan terencana, terstruktur yang menggambarkan secara jelas arah dan tujuan yang ingin dicapai dan dilaksanakan secara bertahap atau menurut proses yang telah direncanakan sebelumnya. Penilaian ini memiliki banyak tujuan dan sasaran khusus yang berbeda untuk mencapai satu tujuan yang ingin dicapai. Berikut ini adapun tujuan – tujuan dari kegiatan evaluasi dalam penelitian ini antara lain :

1. Evaluasi untuk menginformasikan tentang perencanaan suatu pemrograman
2. Evaluasi untuk menginformasikan kelanjutan, perluasan, dan penghentian suatu program
3. Evaluasi untuk mengumpulkan informasi tentang faktor pendukung dan penghambat suatu program Evaluasi bertujuan agar memberikan masukan untuk memotivasi dan pembinaan, pengelolaan dan pelaksanaan suatu program
4. Evaluasi bertujuan agar memberikan masukan untuk memodifikasi suatu program
5. Evaluasi bertujuan agar memberikan saran untuk mengetahui suatu landasan keilmuan bagi evaluasi suatu program

Evaluasi tidak hanya tentang suatu kegiatan di akhir atau penutup dari suatu program tertentu, Sebaliknya, evaluasi merupakan kegiatan yang dilakukan pada awal program, selama program

berlangsung, dan pada akhir program setelah program berakhir. Secara keseluruhan, kegiatan evaluasi terbagi menjadi 3 (tiga) kegiatan yaitu antara lain :

1. Kegiatan evaluasi penilaian pada awal program

Evaluasi ini dilakukan pada saat program belum dilaksanakan, dan sebelum terlaksananya suatu program. Tentukan prioritas dari pilihan yang berbeda dan memungkinkan pencapaian tujuan yang direncanakan atau dikembangkan sebelumnya.

2. Evaluasi kegiatan evaluasi program

Evaluasi ini dilakukan setelah program dilaksanakan. Menentukan kemajuan pelaksanaan rencana dibandingkan dengan rencana sebelumnya.

3. Mengevaluasi kegiatan evaluasi di akhir program

Evaluasi ini dilakukan pada akhir program atau evaluasi dilakukan pada akhir program. Hal ini untuk tujuan pengecekan atau pengecekan apakah pelaksanaan program dapat memperbaiki permasalahan yang timbul guna mengevaluasi efektifitas dan efisiensi pelaksanaan program.

Peneliti memilih judul evaluasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) karena peneliti akan mengetahui apakah program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sudah berjalan dengan optimal atau belum. Didalam kegiatan mengevaluasi ini juga ada beberapa manfaat yang dapat peneliti gunakan di dalam penelitian, Adapun manfaat dari kegiatan evaluasi antara lain :

1. Meningkatkan kemungkinan tercapainya tujuan atau inisiatif
2. Pastikan sumber daya manusia yang berguna
3. Tentukan apa dan mengapa rencana itu berhasil atau tidak

4. Mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan untuk memberikan layanan terbaik
5. Mengevaluasi sebuah program untuk melihat apakah itu cocok. Dan mengevaluasi sebuah program dan kebijakannya
6. Lihat pengembangan kapasitas sumber daya
7. Proses penentuan apakah akan melanjutkan atau menghentikan suatu program
8. Motivasi untuk mengembangkan inisiatif dan meningkatkan kinerja
9. Membuat keputusan yang lebih baik di masa depan
10. Evaluasi merupakan dasar untuk komunikasi yang berkelanjutan antar kelompok.

Didalam evaluasi program ini tentu saja memiliki fungsi. Berikut ini adapun fungsi dari evaluasi antara lain :

1. Sumber daya manusia (SDM) atau metode yang paling tepat dapat dipilih dalam suatu kegiatan. Contohnya : evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), evaluasi pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Evaluasi terjadi untuk mempertimbangkan apakah Sumber Daya Manusia (SDM) yang terdapat pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo dalam menangani pelayanan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sudah berjalan dengan baik atau belum. Apakah SDM di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo sudah memadai atau belum.

2. Merubah dan meningkatkan proses tertentu.

Contohnya yaitu adanya proses evaluasi, program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) peneliti jadi lebih mengerti apakah program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin

(JKMM) sudah berjalan dengan efektif atau belum efektif.

3. Pertimbangan penempatan atau bagaimana pengaplikasiannya.

Contohnya apakah Puskesmas dan Rumah Sakit yang telah melakukan kerja sama dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sudah berjalan dengan efektif atau belum, dan apakah prosesnya sama atau dibedakan dalam setiap Rumah Sakit.

4. Melihat kelemahan dan cari tahu apa penyebabnya. Evaluasi ini sangat condong terhadap hasil akhir, sehingga mudah untuk melihat kelemahan atau kegagalan dalam suatu kegiatan.

5. Memberikan informasi dimana program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) seberapa jauh kebutuhannya dan kesempatannya yang telah di capai.

6. Memberi masukan kritik dan saran atau ide. Karena dalam evaluasi terdapat pertukaran pendapat yang bertujuan untuk menindaklanjuti program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) kedepannya.

7. Memberikan sumbangan metode untuk suatu kebijakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).

Evaluasi mempunyai karakteristik yang bertujuan untuk mengkaji secara serius suatu program, kegiatan, dan kebijakan, atau semacamnya. Ini melibatkan pengumpulan informasi tentang kegiatan dan hasil program.

Karakteristik merupakan suatu bentuk tanda atau ciri khas yang menandakan atas suatu program tersebut. Berikut ini akan di sebutkan beberapa karakteristik tentang evaluasi antara lain :

#### 1. Karakteristik Pusat Nilai

Evaluasi berbeda dengan pemantauan. karena menitikberatkan pada evaluasi akhir dari suatu kegiatan. dievaluasi berdasarkan tingkat keberhasilan yang dengannya tujuan ini dapat dicapai dan bagaimana tujuan kebijakan akan dicapai.

#### 2. Ciri-ciri saling ketergantungan nilai-nilai aktual

Kebutuhan akan evaluasi bergantung pada "fakta" dan "nilai". Penentuan nilai tidak hanya dilihat dari proses atau tingkat kinerjanya, tetapi juga dari kenyataan tercapai atau tidaknya tujuan tersebut.

#### 3. Ciri-ciri orientasi masa kini dan masa lampau

Permintaan penilaian memeriksa hasil saat ini serta membandingkan, mengoreksi, dan mengamati dengan hasil sebelumnya, sehingga tidak mempertimbangkan hasil di masa mendatang.

#### 4. Karakteristik kualitas nilai

Persyaratan penilaian adalah kualitas ganda, karena mereka melihat tujuan dan bagaimana pencapaiannya tertentu.

Di dalam evaluasi terdapat tahapan – tahapan untuk memulai suatu program. Tahapan evaluasi merupakan langkah – langkah dalam kegiatan evaluasi yang berkaitan dengan teknik penilaian, sehingga ada beberapa urutan dan langkah yang harus diikuti. Evaluasi program ini lebih berfokus pada bagaimana informasi dikumpulkan daripada bagaimana informasi tersebut diproses. Menurut Notoatmodjo dalam bukunya, tahapan – tahapan atau langkah – langkah evaluasi meliputi:

1. Langkah pertama adalah menentukan subjek penilaian, jadi pastikan peneliti sudah mengetahui apa yang akan dinilai.
2. Langkah kedua adalah merancang kegiatan penilaian yang dapat menentukan keberhasilan program studi.
3. Langkah ketiga adalah menentukan metode atau metode penilaian yang akan digunakan dalam pencarian program
4. Langkah keempat adalah mengevaluasi, mengolah data dan menganalisis data dari hasil evaluasi program.
5. Langkah kelima adalah menentukan tingkat keberhasilan suatu program yang telah dinilai berdasarkan kriteria yang telah ditentukan
6. Langkah keenam adalah membuat rekomendasi program selanjutnya berdasarkan hasil evaluasi

Disini peneliti akan menjelaskan bahwa evaluasi program JKMM yaitu akan membahas tentang bagaimana program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sudah tepat sasaran kepada masyarakat yang kurang mampu untuk mendapatkan surat JKMM apa belum dan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bertujuan untuk berobat maupun dirawat inap di puskesmas maupun di rumah sakit yang telah dipilih dan disediakan oleh pemerintah. Di dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) peneliti juga akan membahas tentang kualitas pelayanan publik yang akan menunjang kesuksesan program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (JKMM) yang kedepannya dapat menyejahterakan masyarakat kurang mampu dan bertujuan untuk mengurangi beban masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kualitas pelayanan Rencana Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) meliputi SOP (Standar Operasional Prosedur). Definisi Standard Operating Procedure (SOP) adalah dokumen yang mengatur tentang prosedur yang dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan guna mencapai hasil kerja yang paling efisien dan efektif dari karyawan dengan biaya serendah mungkin. SOP (Standard Operating Procedure) ini biasanya mencakup layanan yang ketika dibuat atau dimodifikasi, menulis metode dan prosedur dan dilengkapi dengan flowchart di bagian akhir (Laksmi, 2008:52).

Setiap perusahaan atau lembaga instansi, apapun bentuk atau jenisnya, perlu memiliki instruksi kerja untuk menjalankan tugas dan fungsinya di setiap departemen, jabatan dan unit perusahaan, perusahaan, instansi. Standard Operating Procedure (SOP) adalah suatu sistem yang dikembangkan oleh suatu perusahaan atau instansi untuk memudahkan pekerjaan, pengaturan pekerjaan, dan pengaturan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses atau prosedur untuk melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir.

Pelayanan Jaminan Perlindungan Sosial yang terdapat di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo tentu saja memiliki Standar Operasional Pelayanan (SOP) atau mekanisme prosedur dalam melakukan suatu pekerjaan. Standar Operasional Pelayanan (SOP) di bidang pelayanan jaminan perlindungan sosial untuk program JKMM yang terdapat pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo dapat diuraikan yaitu :

1. Pemohon datang ke Petugas pelayanan Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo
2. Petugas pelayanan umum mewawancarai dan memberikan informasi serta verifikasi profil masyarakat
3. Petugas pelayanan umum menjalankan pengembangan surat rekomendasi jaminan kesehatan
4. Penyerahan tanda tangan kepala dinas sosial kabupaten Sidoarjo
5. Surat rekomendasi disampaikan kepada masyarakat penerima JKMM

Definisi dari standar pelayanan, yaitu suatu ukuran yang telah diidentifikasi sebagai standar pelayanan yang baik. Standar pelayanan ini juga mencakup standar kualitas pelayanan. Standar pelayanan menurut Mukarom dan Laksana (2018:115) sebagai pedoman bagi penyelenggara pelayanan dan standar penilaian mutu pelayanan merupakan kewajiban dan janji pengelola kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang cepat, bermutu, mudah, terjangkau dan terukur. Standar pelayanan pada instansi pemerintah maupun non pemerintah menjadi penting karena organisasi atau instansi akan berkembang lebih cepat dari waktu ke waktu dan kebutuhan masyarakat semakin meningkat dan kompleks, sehingga instansi pemerintah perlu memiliki standar penampilan, pelayanan, pengetahuan, dan keterampilan yang berkaitan dengan layanan yang disediakan oleh organisasi atau lembaga.

### **2.3.3 Menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)**

Menurut KBBI, faktor adalah suatu hal (keadaan, peristiwa) yang memberikan kontribusi (mempengaruhi) sesuatu agar terjadi. Pengertian dari faktor yang menyebabkan tingkat keberhasilan suatu program adalah suatu keadaan dimana program tersebut dapat dorongan, suport atau dukungan dari dalam lingkungan atau dari luar lingkungan yang biasa di sebut faktor internal dan faktor eskternal yang menyebabkan suatu program dapat berjalan dengan baik dan optimal.

Peneliti akan mendeskripsikan tentang analisis faktor yang berpengaruh terhadap program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) yaitu menjelaskan apa saja faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan program JKMM. Ada pula faktor yang berpengaruh terhadap suatu keberhasilan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin sebagai berikut : Program JKMM ini sekarang lebih mudah di akses melalui sistem online, sebagai contoh program JKMM ini sudah bisa di akses melalui aplikasi WhatsAap atau aplikasi Si Whapik (Sistem WhatsAap Peduli Wong Cilik) Sehingga masyarakat tidak perlu jauh-jauh untuk mengurusnya. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) kedua adalah adanya masyarakat yang sudah mentaati peraturan dalam mengurus program JKMM sebagai contoh yaitu masyarakat yang hendak mengurus JKMM ke Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo sudah membawa berkas yang sudah tertera di persyaratan, dan sudah bersikap baik dalam melakukan antrian sesuai nomor antriannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat keberhasilan Hal ini juga tercermin dari kualitas layanan yang diberikan

oleh Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo, dan tingkat kinerja Rumah Sakit atau Puskesmas yang bekerjasama dalam meningkatkan keberhasilan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).

#### **2.3.4 Hambatan dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)**

Hambatan pada dasarnya memiliki arti yaitu halangan atau rintangan dalam melakukan suatu kegiatan yang membuat kegiatan tersebut menjadi tertunda atau membuat kegiatan tersebut tidak berjalan dengan baik atau optimal. Pengertian hambatan program adalah suatu hal yang dapat menghalangi atau menghambat terjadinya pelaksanaan atas suatu program. Pada dasarnya terdapat dua kemungkinan munculnya hambatan suatu program, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

Sedangkan hambatan pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin antara lain yaitu : kurang nya sosialisasi antara Rumah Sakit atau Puskesmas sehingga terjadi nya kurang pemahaman terkait program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), Faktor penghambat kedua yaitu terjadinya kecemburuan sosial di masyarakat contohnya seperti masyarakat kurang mampu yang menggunakan surat JKMM di Rumah Sakit tetapi tidak segera dilayani padahal beliau sangat membutuhkan untuk berobat, dan yang dilayani yang mempunyai kekuasaan atau jabatan tinggi yang tidak tepat sasaran tersebut.

### **2.3.5 Dukungan dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)**

Dukungan adalah sesuatu hal yang dapat dirasakan melalui saran, tingkah laku, bantuan, petunjuk, usulan dan nasehat yang diberikan oleh individu maupun kelompok. Dukungan program adalah suatu hal yang diberikan oleh seseorang atau individu kepada suatu program yang bertujuan agar suatu program ini dapat berjalan dengan baik berkat dukungan atau support yang telah diberikan. Dukungan program dapat berupa suatu pemberian, penghargaan, semangat, perhatian, pertolongan dan lain sebagainya yang sifatnya mendukung suatu program. Contoh dukungan dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin yaitu berupa bantuan, perhatian, serta keadilan seseorang yang diberikan kepada orang lain atau suatu kegiatan. Bantuan ini dapat berupa dukungan fisik maupun psikologis, seperti perasaan diperhatikan, dihargai atau diterima. Dukungan ini berupa adanya kegiatan sosialisasi dengan rumah sakit maupun puskesmas, adanya perubahan peraturan atau persyaratan agar memudahkan masyarakat untuk memiliki surat Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), adanya bantuan Dana APBD dari pemerintah Kota Sidoarjo.

## **2.4 Tinjauan Pustaka**

Menurut Arifin & Zainal (2010), evaluasi adalah proses, bukan hasil (produk). Hasil yang diperoleh dari kegiatan evaluasi memiliki kualitas tertentu, apakah bernilai atau signifikan. Evaluasi adalah proses identifikasi yang mengukur atau mengevaluasi apakah kegiatan atau program yang dilaksanakan telah sesuai dengan rencana atau tujuan yang ingin dicapai. Menurut Djemari Mardap (2008), evaluasi adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas, efisiensi atau produktivitas suatu unit kelembagaan dalam melaksanakan suatu program. Sedangkan evaluasi menurut Miller (2008) adalah evaluasi kualitatif, dimana hasil pengukuran tes dan data evaluasi digunakan untuk menentukan nilai.

Definisi dari jaminan kesehatan ialah program jaminan bagi masyarakat yang kurang mampu yang diselenggarakan oleh pemerintah dengan tujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat kurang mampu dan menjamin agar Masyarakat mendapat perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Jaminan Kesehatan adalah jaminan sosial yang diselenggarakan oleh negara, yang menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar yang baik dan layak bagi warga negaranya. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) merupakan program pemerintah daerah dan masyarakat yang bertujuan memberikan jaminan kesehatan secara menyeluruh kepada setiap warga negara Indonesia agar bangsa Indonesia memiliki generasi yang dapat hidup sehat, sejahtera, dan sejahtera. dan produktif. Program jaminan kesehatan ini dirancang untuk memberikan berbagai pelayanan kesehatan yang komprehensif mulai dari pelayanan preventif seperti vaksinasi, KB, persalinan dll. Pemerintah berperan dalam

menetapkan kebijakan (sebagai regulator) serta dalam mendorong dan memantau pelaksanaan program jaminan kesehatan.

Disini peneliti akan menjelaskan pengertian kemiskinan, faktor – faktor yang mempengaruhi kemiskinan, dan ciri – ciri kemiskinan.

#### A. Kemiskinan

Kemiskinan merupakan masalah mendasar yang secara langsung mempengaruhi kelangsungan hidup dan martabat bangsa yang merdeka. Kemiskinan didefinisikan sebagai sisi buruk yang menunggu suatu solusi. Kemiskinan merupakan masalah yang kompleks dan dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait, antara lain: tingkat pendapatan, kesehatan, pendidikan, akses terhadap barang dan jasa, letak geografis, jenis kelamin dan kondisi kehidupan (Rachmawaty, 2011:1-2). Beberapa para ahli berpendapat mengenai definisi kemiskinan yaitu antara lain :

1. Menurut Soerjono Soekanto, kemiskinan dapat dipahami sebagai keadaan dimana seseorang tidak dapat mengurus dirinya sendiri sesuai dengan taraf hidup kelompok dan juga tidak dapat menggunakan tenaga mental dan fisiknya dalam kelompok.
2. Menurut Bappenas, kemiskinan adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan karena keadaan yang tidak dapat dihindari oleh seseorang dengan kekuatannya.
3. Mencher (dalam Siagian, 2012: 5) menganggap kemiskinan sebagai gejala penurunan kemampuan seseorang atau sekelompok orang atau daerah tertentu, sehingga dapat mempengaruhi kemampuan seseorang atau 'sekelompok orang, ketika pada suatu saat mereka benar-benar tidak mampu hidup kehidupan yang layak.

Jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita di bawah garis kemiskinan/GK) di kabupaten Sidoarjo pada Maret 2022 berjumlah 125,69 ribu orang. jumlah tersebut menurun sebanyak 11,46 ribu orang dibandingkan dengan kondisi Maret 2021 sebanyak 137,15 ribu orang. (Sumber : <https://sidoarjokab.bps.go.id/pressrelease/2023/03/06/34/profil-kemiskinan-maret-2022-kabupaten-sidoarjo.html> )

## B. Faktor – Faktor yang menyebabkan kemiskinan

Secara umum faktor-faktor penyebab kemiskinan diklasifikasikan dengan fokus kajian sumber yang terdiri dari dua bagian utama, yaitu:

### 1. Faktor Internal (faktor dari dalam)

Faktor internal kemiskinan yang muncul dari dalam diri sendiri atau individu yang mengalami kemiskinan berat berupa kecacatan parsial antara lain: fisik, intelektual, mental, emosional atau temperamental, spiritual, psikologis, sosial, keterampilan dan aset berharga lainnya.

### 2. Faktor Eksternal (faktor dari luar)

Faktor ekstrinsik kemiskinan berasal dari luar diri seseorang atau dari luar individu atau keluarga yang hidup dan menghadapi kemiskinan. Sedemikian rupa sehingga pada satu titik membuatnya miskin, termasuk antara lain: terbatasnya pelayanan sosial dasar, tidak ada perlindungan kepemilikan tanah, terbatasnya kesempatan kerja formal, budaya yang tidak mendukung kemajuan dan kesejahteraan, pemikiran dari orang – orang terdekat yang tidak mendukung untuk

maju dan sukses, ketidak beranian untuk mengambil resiko dalam menjalani kehidupan, Karena kondisi geografis yang keras, tandus, terpencil, kebijakan publik tidak berpihak pada rakyat miskin. (Sagian, 2012: halaman 114 sampai 116). Dari segi ekonomi, kondisi yang menyebabkan terjadinya kemiskinan ditandai oleh tiga hal, yaitu:

1. Ketimpangan dan keterbatasan dalam model pemikiran sumber daya yang menyebabkan distribusi pendapatan yang tidak merata
2. Kemiskinan karena perbedaan kualitas sumber daya manusia (SDM) ditinjau dari penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi
3. Kemiskinan bersumber dari perbedaan akses terhadap modal. (Parwadi, 2012:Hal.7).

#### C. Ada pula ciri-ciri kemiskinan

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang selalu melekat pada masyarakat kecil, kemiskinan merupakan konsep dan fenomena multidimensi. Kemiskinan ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut:

1. Ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari, seperti kebutuhan dasar konsumen (makan, sandang, pangan)
2. Kurangnya akses atau fasilitas untuk kebutuhan dasar hidup lainnya seperti: kesehatan, pendidikan, sanitasi, air minum dan transportasi)
3. Tidak ada masa depan yang pasti (karena kurangnya investasi dalam pendidikan dan keluarga)
4. Kerentanan terhadap guncangan atau masalah individu atau kolektif
5. Rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) dan sumber daya alam yang terbatas

6. Seseorang yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan sosial
7. Kurangnya akses ke pekerjaan dan penghidupan yang berkelanjutan
8. Ketidakmampuan untuk mengerahkan usaha karena kecacatan seperti cacat fisik atau mental
9. Disabilitas dan keterbelakangan sosial seperti: anak terlantar, perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga, perempuan korban pelecehan seksual, janda miskin, kelompok marginal dan terpencil. (Edi Suharto, 2005).

Sementara itu, menurut Siagian, kemiskinan memiliki 5 ciri, yaitu sebagai berikut:

1. Masyarakat yang hidup di bawah garis kemiskinan pada umumnya tidak memiliki faktor produksi sendiri, seperti tanah yang cukup, modal yang cukup atau keterampilan yang memadai.
2. Orang yang pada umumnya tidak mempunyai kemampuan atau kesempatan untuk memperoleh harta produktif dengan usahanya sendiri
3. Tingkat pendidikan umumnya sangat rendah
4. Secara umum, mereka termasuk dalam populasi setengah menganggur
5. Banyak orang yang tinggal di kota masih muda karena ingin pergi ke luar negeri dan berharap mencari pekerjaan di kota, tetapi mereka tidak memiliki keterampilan dan pendidikan yang tepat. (Sagian, 2012: 20-23).

Disini akan dijelaskan definisi dari kualitas, pelayanan, dan kualitas pelayanan. Kualitas menurut

para ahli Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dalam blog yang ditulis oleh Rosianasfar (2013), mutu berarti derajat baik atau buruknya sesuatu, derajat atau derajat mutu. Mutu dapat dipahami sebagai segala sesuatu yang mempunyai mutu atau mutu yang baik. Standard Operating Procedure (SOP) adalah pedoman yang digunakan untuk memastikan kelancaran kegiatan operasional suatu organisasi atau bisnis (Sailendra, 2015: 11).

Menurut Tjipto Atmoko (2011), Standard Operating Procedure (SOP) adalah pedoman atau acuan dalam melaksanakan tugas pekerjaan sesuai fungsi dan merupakan alat penilaian kinerja suatu instansi pemerintah berdasarkan spesifikasi teknis, administratif dan prosedural sesuai proses kerja., prosedur kerja dan sistem kerja di unit kerja terkait. Berikut beberapa definisi SOP yang diambil dari beberapa sumber buku yaitu :

1. Standard Operating Procedure (SOP) adalah pedoman yang digunakan untuk memastikan kelancaran kegiatan operasional suatu organisasi atau bisnis (Sailendra, 2015: 11).
2. Menurut Moekijat (2008), Standard Operating Procedure (SOP) adalah urutan langkah-langkah (atau implement – do work) dimana pekerjaan dilakukan, mengenai apa yang harus dilakukan, bagaimana mengerjakannya apa, kapan, dimana. melakukannya dan siapa yang melakukannya.
3. Menurut Tjipto Atmoko (2011), Standard Operating Procedure (SOP) merupakan pedoman atau dokumen acuan dalam melaksanakan tugas pekerjaan.

Pelayanan Menurut ahli Sinambela, 2008:5 adalah aktivitas atau rangkaian aktivitas yang terjadi dalam interaksi langsung seseorang dengan orang atau mesin lain secara fisik dan membawa kepuasan bagi pelanggan. Pelayanan publik adalah kegiatan memberikan pelayanan sesuai

dengan kebutuhan masyarakat yang berkepentingan pada suatu organisasi menurut aturan dan prosedur utama yang telah ditetapkan.

Menurut Moenir dalam bukunya Manajemen Pelayanan Publik di Indonesia mengatakan:“Pelayanan adalah proses pemenuhan suatu kebutuhan melalui kegiatan orang lain secara langsung.” (Moenir, 1992:16). Sebagai bagian dari pelayanan publik di bawah (Kurniawan 2005:7) adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang atas dasar kebendaan melalui sistem, prosedur, dan cara tertentu dalam rangka memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Bahwa lembaga negara memberikan pelayanan publik kepada masyarakat pada hakekatnya merupakan fungsi aparatur negara sebagai pegawai negeri. Pengertian faktor menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI:2010) adalah tabrakan, pengaruh yang memiliki konsekuensi positif dan negatif. Pengaruh kekuatan yang ada dan berasal dari sesuatu (seseorang atau benda) yang membantu membentuk karakter, kepercayaan, atau tindakannya. Faktor terbagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

#### 1. Faktor internal

Adalah pengaruh yang berasal dari dalam diri seseorang atau dari orang itu sendiri. Pengaruh internal pada umumnya merupakan sifat dan sikap yang menimbulkan masalah sosial, yaitu kemalasan, mudah menyerah, acuh tak acuh, dll. Faktor Internal yang mempengaruhi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin diantaranya: kondisi fisik, ekonomi, sosial, kepemilikan kendaraan, waktu/kesempatan dan kualitas sumber daya manusia (NNL).

#### 2. Faktor Eskternal

Faktor yang berasal dari luar diri seseorang atau individu. Unsur ini dipengaruhi oleh lingkungan

sekitar kita. Faktor Eksternal yang mempengaruhi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin diantaranya : Puskesmas, Rumah Sakit, Sistem JKMM, Tenaga Medis swasta, fasilitas, infrastruktur, perangkat desa, perangkat kabupaten, kearifan lokal, kebijakan dan peraturan perundang-undangan pemerintah daerah.

Bagaimana hambatan serta dukungan dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)

#### 1. Hambatan

Hambatan adalah suatu kondisi yang dapat menyebabkan gangguan dalam pelaksanaan suatu operasi dan tidak dapat dilakukan dengan benar. Menurut Oemar (1992:72) Hambatan yaitu segala sesuatu yang sifatnya menghalangi, merintang, menghambat yang ditemui oleh manusia atau individu dalam kehidupan sehari – sehari yang datangnya selalu menimbulkan hambatan bagi individu yang menjalankannya susah untuk mencapai tujuan. Hambatan terdapat 2 jenis yaitu hambatan yang bersumber dari dalam dan hambatan yang bersumber dari luar.

##### A. Hambatan Internal

Hambatan atau penghalang internal adalah halangan atau rintangan yang disebabkan oleh lingkungan sekitar. Hambatan internal dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) contohnya kurangnya SDM sumber daya manusia atau pegawai yang bertugas sebagai petugas pelayanan di bidang jaminan sosial di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo, sehingga

menyebabkan proses tidak berjalan dengan optimal.

## B. Hambatan Eksternal

Hambatan eksternal adalah hambatan atau hambatan yang disebabkan oleh pihak luar atau infrastruktur.

### 2. Dukungan

Dukungan adalah suatu bentuk bantuan, perhatian, serta keadilan seseorang yang diberikan kepada orang lain atau suatu kegiatan. Bantuan ini berupa dukungan fisik maupun psikologis, seperti perasaan dicintai, dihargai, atau diterima.

## **BAB III**

### **GAMBARAN UMUM OBYEK PENELITIAN**

#### **3.1 Gambaran Umum Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo**



Gambar 3.1 Gambaran Umum Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo

Kota Sidoarjo dulu dikenal sebagai pusat Kerajaan Janggala. Pada masa penjajahan Hindia Belanda, wilayah Sidoarjo yang dikenal dengan nama Sidokare merupakan bagian dari kerajaan Surabaya. Dengan adanya kantor dinas sosial ini dapat membantu Bupati dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kemasyarakatan. Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo berkedudukan di Jl. Pahlawan No. 45 Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo adalah Instansi Pemerintah Kota Sidoarjo membidangi masalah pemberdayaan sosial, pelayanan, rehabilitasi sosial, perlindungan dan bantuan jaminan sosial serta perlindungan sosial.

Ada beberapa layanan yang terdapat pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo diantaranya sebagai berikut :

a. Pelayanan Surat Rekomendasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)

persyaratan untuk program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin yaitu :

1. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Desa yang ditandatangani Kepala Desa dan Mengetahui Camat setempat
2. Surat Pernyataan Tidak Mampu / Miskin yang ditandatangani pemohon diatas materai Rp. 10.000 (mengetahui RT, RW, Lurah/ Kades dan Camat setempat)
3. Foto Copy Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP)
4. Foto Copy Surat Rujukan atau Rawat Inap dari RSUD Sidoarjo atau Puskesmas setempat
5. Bagi Pasien yang sakit karena kecelakaan Lalu Lintas harus dilengkapi Surat Keterangan dari Kepolisian setempat;

Jangka Waktu Pelayanan : 1 hari setelah persyaratan administrasi lengkap.

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

- b. Pelayanan Surat Keterangan untuk masyarakat miskin yang membutuhkan perawatan di RSUD Dr. Soetomo dan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Menur Surabaya

Persyaratan surat keterangan perawatan RSUD Dr. Soetomo dan RSJ Menur :

1. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Desa yang ditandatangani Kepala Desa dan Mengetahui Camat setempat
2. Surat Pernyataan Tidak Mampu / Miskin yang ditandatangani pemohon diatas materai Rp. 10.000 (mengetahui RT, RW, Lurah/ Kades dan Camat setempat)
3. Foto Copy Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP)
4. Foto Copy Surat Rujukan dari RSUD Sidoarjo atau Surat Rawat Inap dari RSUD DR Soetomo atau RSJ Menur
5. Bagi Pasien yang sakit karena kecelakaan Lalu Lintas harus dilengkapi Surat Keterangan dari Kepolisian setempat

Jangka Waktu Pelayanan : 1 Hari setelah persyaratan administrasi lengkap.

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

- c. Pelayanan Rekomendasi pengunduran peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS) APBD atau APBN

Persyaratan pengunduran diri kepesertaan JKN KIS PBI :

1. Kartu Asli BPJS-PBI-APBD maupun BPJS-PBI-APBN

2. Membuat surat pernyataan pengunduran diri diatas materai 10.000
3. Foto copy Kartu Keluarga (KK)
4. Foto copy Kartu Tanda Penduduk (KTP).

Jangka Waktu Pelayanan : 1 hari setelah persyaratan administrasi lengkap.

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

d. Pelayanan Rekomendasi pengangkatan anak atau adopsi anak

Persyaratan rekomendasi pengangkatan anak :

1. Surat keterangan sehat dari rumah sakit (asli)
2. Surat keterangan kesehatan jiwa Calon Orang Tua Asuh (COTA) dari dokter spesialis jiwa dari rumah sakit (asli)
3. Surat keterangan tentang fungsi organ reproduksi COTA dari dokter spesialis obstetri dan ginekologi serta andrologi dari rumah sakit pemerintah (asli)
4. Surat keterangan Bebas Narkoba (Asli)
5. Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) setempat (asli)
6. Foto copy akta kelahiran COTA
7. Foto copy surat nikah/akta perkawinan COTA (dilegalisir)
8. Kartu Keluarga (KK) COTA
9. Kartu Tanda Penduduk (KTP) COTA
10. Foto Copy Akta Kelahiran (CAA)
11. Foto Copy Akta Nikah, KTP & KK orang tua kandung CAA
12. Surat keterangan penghasilan dari tempat bekerja COTA (asli)

13. foto Copy KTP saksi-saksi dari pihak CAA dan pihak COTA
14. surat penyerahan anak dari orang tua kandung / lembaga ke COTA
15. Surat pernyataan COTA akan memperlakukan anak angkat dan anak kandung tanpa diskriminasi sesuai dengan hak-hak dan kebutuhan anak diatas kertas bermaterai cukup
16. Surat pernyataan bahwa COTA akan memberitahukan kepada anak angkatnya mengenai asal-usulnya dan orang tua kandungnya dengan memperhatikan kesiapan anak
17. Surat pernyataan COTA bahwa COTA tidak berhak menjadi wali nikah bagi anak angkat perempuan dan membari kuasa kepada wali hakim
18. Surat pernyataan COTA bahwa COTA akan memberikan hibah sebagian hartanya bagi anak angkatnya
19. Surat Pernyataan bahwa COTA akan memberikan Asuransi Kesehatan dan Pendidikan untuk calon Anak Angkat
20. Surat pernyataan persetujuan adopsi dari pihak keluarga COTA
21. Surat pernyataan motivasi COTA dikertas bermaterai cukup yang menyartakan bahwa pengangkatan anak demi kepentingan terbaik bagi anak dan perlindungan anak
22. Surat pernyataan dokumentasi adopsi adalah dokumen yang sah
23. Surat Rekomendasi proses pengangkatan anak dari instansi sosial setempat
24. Surat pernyataan persetujuan dari anak kandung COTA yang sudah berusia di atas 12 tahun (jika COTA telah memiliki anak)
25. Surat pernyataan persetujuan CAA diatas kertas bermaterai cukup bagi anak yang telah mampu menyampaikan pendapatnya
26. Foto COTA dan calon anak angkat ukuran 4x6 masing-masing 2 lembar

27. Foto depan rumah dan foto anak angkat ukuran 4R sebanyak 2 lembar.

Jangka Waktu Pelayanan :10 Hari setelah persyaratan administrasi lengkap.

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

e. Pelayanan Penerbitan surat tanda pendaftaran (STP) Yayasan Sosial di Kabupaten Sidoarjo

Persyaratan Surat Tanda Pendaftaran (STP) Yayasan Sosial :

1. Surat permohonan pendaftaran / pepanjangan tanda Yayasan Sosial (asli dan foto copy)
2. Akte Pendirian Yayasan (asli dan fotocopy)
3. Surat pengesahan yayasan dari Kemenkumham
4. Surat Keterangan Domisili (asli)
5. Surat Organisasi Yayasan dan Pengurus Yayasan (foto copy)
6. Identitas pengurus yayasan (foto copy)
7. Anggaran Dasar (AD) dan Anggaran Rumah Tangga (ART) (asli dan fotocopi)
8. NPWP yayasan (asli dan fotocopi)
9. Data jumlah anak yang dilayani (meliputi : nama, umur, keterangan lain).

Jangka Waktu Pelayanan : 4 Hari setelah semua persyaratan administrasi sudah lengkap.

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

f. Maklumat Pelayanan

g. Pelayanan pengaduan

h. Motto pelayanan



**Gambar**  
**3.2 Motto**  
**pelayanan**  
**Dinas**  
**Sosial**

**Kabupaten Sidoarjo**

i. Pelayanan Surat keterangan terdaftar data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS)

Persyaratan Pelayanan :

1. Foto Copy Kartu Keluarga (KK)
2. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)

Jangka Waktu Pelayanan : Same day (Setelah administrasi lengkap) Jika dokumen diterima sampai dengan pukul 12.00 WIB, maka Rekomendasi terbit Pukul 13.00 WIB. Jika dokumen diterima sampai dengan pukul 15.00 WIB, maka Rekomendasi terbit Pukul 16.00 WIB

Apabila berkas diterima lebih dari pukul 15.00 WIB, maka Rekomendasi terbit 1 hari kerja

Biaya/ Tarif : Tidak Ada Biaya / Tarif

j. Pelayanan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Sosial Bantuan

### Pangan Non Tunai Nasional (BPNTN)

#### Persyaratan Pelayanan :

1. Foto Copy Kartu Keluarga (KK)
2. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
3. Foto Rumah Tampak Depan
4. Masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS)

Jangka Waktu Pelayanan : Minimal 6 bulan bisa dilakukan pengecekan terhadap usulan pada aplikasi SIKS-NG

Biaya/ Tarif : Tidak Ada Biaya/ Tarif

#### k. Pelayanan Bantuan Sosial Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) APBD

#### Persyaratan Pelayanan :

1. Warga miskin yang belum mendapat bantuan social BPNT APBN
2. Data calon penerima BPNT APBD yang diusulkan oleh Desa/Kelurahan ke Dinas Sosial melalui Kecamatan setempat
3. Data calon penerima bantuan BPNT APBD akan dilakukan verifikasi dan validasi data dengan menyandingkan dengan data penerima bantuan BPNT APBN

Jangka Waktu Pelayanan : Setiap bulan (Setelah administrasi lengkap) Pencairan dan pemberian bantuan social BPNT APBD dilaksanakan setiap bulan.

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

#### l. Pelayanan Bantuan Sosial Kelompok Usaha Bersama (KUBE)

Persyaratan Pelayanan :

1. Keluarga rentan dan miskin berdasarkan data DTKS Apabila ada yang tidak masuk dalam data DTKS, maka maksimal sebanyak 20% dari total anggota KUBE
2. Bukan PNS atau pensiunan TNI-Polri
3. Kepala Keluarga dan/atau pencari nafkah utama dalam keluarga
4. Beranggotakan 5 – 10 KK
5. Berdomisili tetap
6. Usia produktif 18 s/d 58 tahun
7. Menyiapkan kesediaan bergabung dalam kelompok
8. Memiliki usaha atau potensi dan keterampilan di bidang usaha ekonomi tertentu.

Jangka Waktu Pelayanan : Satu kali dalam satu tahun anggaran (Setelah administrasi lengkap) Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur melaksanakan verifikasi dan validasi data pada kelompok KUBE, Setelah penetapan penerima bantuan KUBE, maka akan dilakukan pencairan bantuan untuk KUBE sesuai dengan proposal atau permintaan KUBE yang telah diverifikasi melalui instrumen syarat dan ketentuan bagi penerima bantuan KUBE

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif yang dibebankan kepada penerima manfaat.

m. Standar pelayanan pemberian makanan gratis bagi warga miskin

Persyaratan Pelayanan :

1. Indikator penerima bantuan makanan gratis bagi warga miskin:
  - 1) Warga miskin
  - 2) Warga lanjut usia miskin / terlantar

- 3) Warga ODGJ dan atau disabilitas berat yang belum mendapat bantuan
2. Data penerima permakanan diusulkan oleh Desa/Kelurahan melalui Kecamatan setempat
3. Jumlah penerima bantuan makanan gratis di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 730 orang, dengan pemberian bantuan 2 kali makan sekari yang dikirim sekali sehari
4. Penyedia yang melaksanakan, merupakan UMKM Kabupaten Sidoarjo yang mempunyai NIB penyediaan makanan dan minuman

Jangka Waktu Pelayanan : Same day (Setelah administrasi lengkap)

Penyedia mengirim makanan ke alamat penerima manfaat sekali sehari dengan 2 menu, yaitu untuk makan pagi dan makan siang. Makanan dikemas dalam rantang 2 susun, masing-masing susun berisi 1 menu makanan, Penerima manfaat telah menerima makanan, selambat-lambatnya pukul 11.00 WIB setiap hari, kecuali pada saat Bulan Puasa Ramadhan, maka makanan akan dikirim pada sore hari, selambat-lambatnya pukul 16.30 WIB;

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif yang dibebankan kepada penerima manfaat.

Anggaran APBD adalah seharga Rp. 15.000,- per menu. Harga tersebut sudah termasuk pajak-pajak dan biaya distribusi ke alamat masing-masing penerima manfaat.

n. Pelayanan Bantuan korban bencana alam

Persyaratan Pelayanan :

1. Kepala Dinas Sosial menerima permohonan bantuan logistik untuk masyarakat Korban Bencana Alam sesuai masa tanggap darurat dan disertai data pendukung sbb
2. Laporan Bencana Alam/surat permohonan bantuan Bencana Alam
3. Melampirkan Kartu Keluarga (KK)

4. Melampirkan foto wilayah yang terkena bencana

Jangka Waktu Pelayanan : 1 (satu) hari sejak surat permohonan bantuan diterima

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

o. Pelayanan Pemulangan orang terlantar

Persyaratan Pelayanan :

1. Mengisi buku tamu
2. Penerima pelayanan hadir langsung ke Dinas Sosial dengan menunjukkan identitas dan berkas yang diperlukan terutama surat pengantar dari pihak Kepolisian

Jangka Waktu Pelayanan : 1 (satu) hari sejak surat permohonan diterima

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

p. Pelayanan Bantuan beasiswa bagi mahasiswa kurang mampu

Persyaratan Pelayanan :

1. Mengisi formulir pendaftaran secara online dengan mengunggah dokumen yang dipersyaratkan dan menyerahkan berkas persyaratan berupahard copy kepada perangkat daerah penyelenggara program beasiswa;
2. Penduduk Kabupaten Sidoarjo yang dibuktikan dengan Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP);
3. Terdaftar sebagai mahasiswa Perguruan Tinggi yang dibuktikan dengan surat keterangan aktif kuliah dan kartu identitas mahasiswa dari Perguruan Tinggi;
4. Tidak sedang menerima beasiswa untuk tujuan serupa/sejenis dari pihak manapun yang diketahui oleh Perguruan Tinggi;

5. Menyerahkan surat pernyataan bermaterai bersedia meningkatkan prestasi dan mengikuti pendidikan serta memberikan kontribusi positif bagi pembangunan Kabupaten Sidoarjo;
6. Terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau melampirkan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kecamatan

Jangka Waktu Pelayanan : 1 kali dalam 1 Tahun Anggaran (Setelah administrasi lengkap)  
Setelah Bupati menetapkan keputusan tentang penerima beasiswa, maka Dinas Sosial akan meminta data nomor rekening kepada penerima beasiswa. Dinas Sosial akan mentransfer bantuan beasiswa kepada rekening masing-masing penerima melalui Bank Jatim Cabang Sidoarjo

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif yang dibebankan kepada penerima manfaat.

Anggaran bantuan APBD adalah sebesar Rp. 5.000.000,- untuk masing-masing penerima

- q. Pelayanan Usulan penerima bantuan langsung tunai (BLT) dana bagi hasil cukai hasil tembakau (DBHCHT)

Persyaratan Pelayanan :

1. Foto Copy Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) usulan penerima Bantuan Langsung Tunai (BLT) Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT)
2. Surat Pernyataan dari Pabrik Rokok yang mengusulkan buruh pabriknya sebagai penerima BLT DBHCHT
3. Surat penunjukan sebagai tenaga administrasi perusahaan pengelola data usulan penerima BLT DBHCHT dari pemilik pabrik rokok.

Jangka Waktu Pelayanan : 1 bulan sekali (Setelah administrasi lengkap) BLT DBHCHT diberikan 1 bulan sekali kepada penerima manfaat, yang disalurkan 3 bulan sekali.

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

r. Pelayanan Bantuan sosial penyandang disabilitas berat (PDB)

Persyaratan Pelayanan Proposal diajukan kepada Dinas Sosial berisi :

1. Surat pengajuan yang ditandatangani oleh pemohon atau Desa/Kelurahan mengetahui Camat setempat
2. Foto Copy Kartu Keluarga (KK)
3. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
4. Foto Calon Penerima Bansos.

Jangka Waktu Pelayanan : 1 tahun (usulan Bansos dilakukan setahun sebelum pelaksanaan)

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

s. Pelayanan Bantuan sosial barang / natura pemakanan anak dalam panti / LKSA

Persyaratan Pelayanan Proposal diajukan kepada Bupati berisi :

1. Surat pengajuan yang ditandatangani Ketua Panti
2. Surat Keputusan Kemenkumham
3. Surat Tanda Pendaftaran (STP) terbaru
4. Struktur Organisasi Panti
5. Surat Keterangan Domisili terbaru
6. AD/ART Panti

7. Akte Notaris terbaru
8. NPWP Panti Asuhan
9. Daftar Nama Anak dalam Panti.

Jangka Waktu Pelayanan : 1 tahun (usulan Bansos dilakukan setahun sebelum pelaksanaan)

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

t. Bantuan alat bantu kursi roda penyandang disabilitas dan lanjut usia (LANSIA)

Persyaratan Pelayanan Proposal diajukan kepada Dinas Sosial berisi :

1. Surat pengajuan yang ditandatangani oleh pemohon atau Desa/Kelurahan mengetahui Camat setempat
2. Foto Copy Kartu Keluarga (KK)
3. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
4. Foto Calon Penerima Bantuan.

Jangka Waktu Pelayanan : 1 tahun (dalam tahun yang sama/ tahun berjalan)

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

u. Bantuan alat bantu dengar bagi penyandang disabilitas

Persyaratan Pelayanan Proposal diajukan kepada Dinas Sosial berisi :

1. Surat pengajuan yang ditandatangani oleh pemohon atau Desa/Kelurahan mengetahui Camat setempat
2. Foto Copy Kartu Keluarga (KK)
3. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
4. Foto Calon Penerima Bantuan

Jangka Waktu Pelayanan : 1 tahun (dalam tahun yang sama/ tahun berjalan)

Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

v. Pelayanan Penyaluran bantuan sosial untuk janda printis kemerdekaan.

Persyaratan Pelayanan : Terdaftar dalam organisasi veteran Kabupaten Sidoarjo sebagai janda perintis kemerdekaan

Sistem Mekanisme dan Prosedur :

1. Tim Pelaksana melakukan verifikasi data penerima Bantuan Sosial Uang dan belanja barang untuk Janda Perintis Kemerdekaan ke Organisasi Veteran
2. Tim pelaksana melakukan koordinasi dengan pihak bank untuk proses penyaluran Bantuan Sosial uang Tunai dan belanja barang untuk Janda Perintis kemerdekaan
3. Tim pelaksana melakukan monitoring dan evaluasi ke lapangan untuk memastikan penyaluran bantuan uang dan belanja barang dengan adanya realisasi penyaluran bantuan
4. Tim pelaksana membuat laporan pertanggung jawaban pelaksanaan kegiatan
5. Tim pelaksana membuat laporan hasil pelaksanaan penyaluran bantuan sosial uang tunai dan belanja barang untuk janda perintis kemerdekaan)

Jangka Waktu Pelayanan : Bantuan uang tunai (setiap bulan), Bantuan barang (2 kali dalam satu tahun)

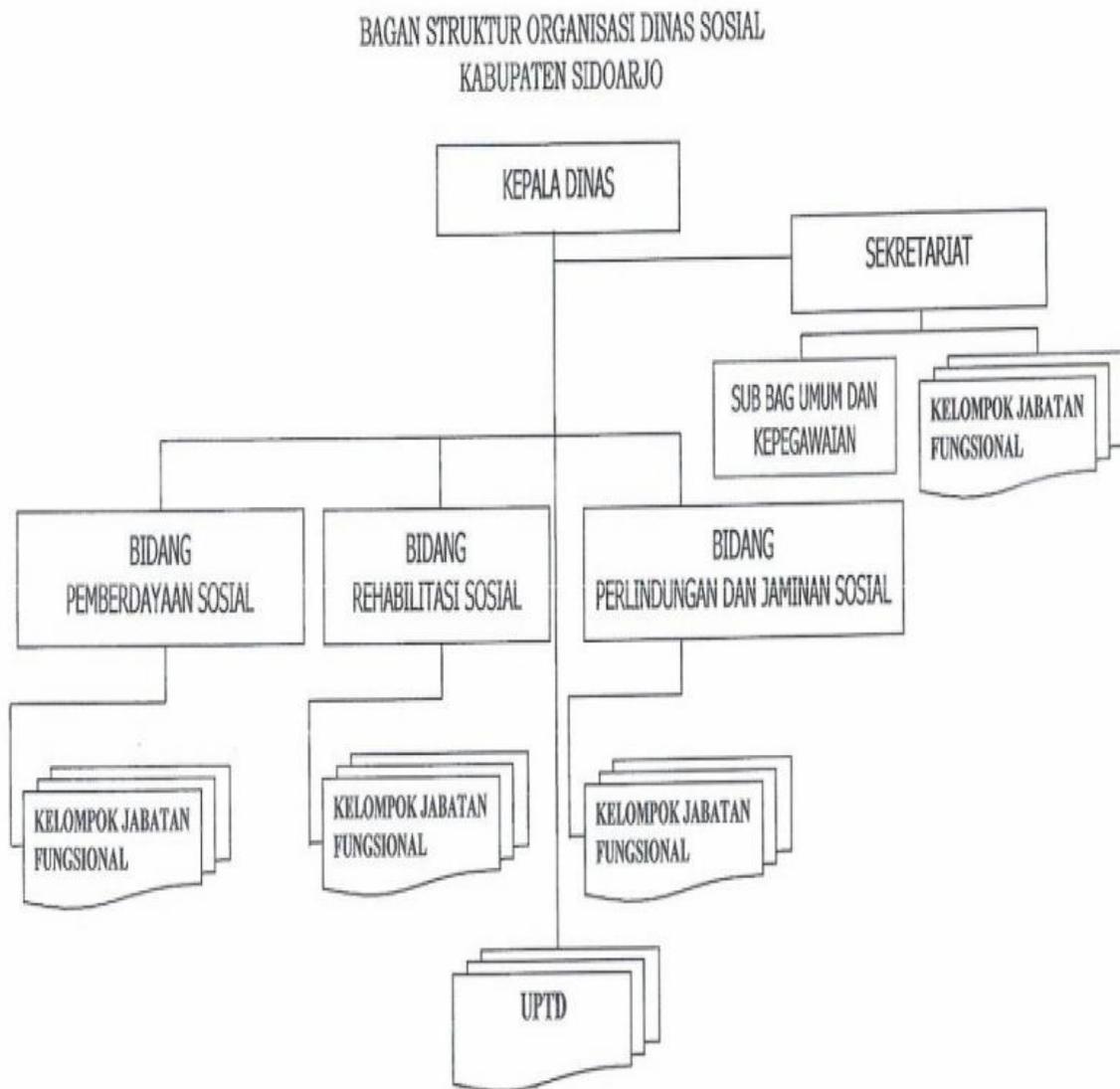
Biaya/ Tarif : Tidak ada biaya/tarif

Produk Pelayanan : Bantuan uang tunai dan Bantuan barang

### **3.2 Visi, Misi, Motto, Tujuan, dan Sasaran yang terdapat pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo**

- 1. VISI :** “Terwujudnya Kota Sidoarjo yang Sejahtera, Maju, Berkarakter dan Berkelanjutan.”
- 2. MISI :** “Membangkitkan Pertumbuhan Ekonomi dengan berfokus pada Kemandirian Lokal Berbasis Usaha Mikro, Koperasi, Pertanian, Perikanan, Sektor Jasa dan Industri Untuk Membuka Lapangan Pekerjaan dan Mengurangi Kemiskinan.”
- 3. MOTTO :** “Cepat, Mudah, dan Murah”
- 4. TUJUAN :** “Meningkatan Kesejahteraan Sosial”.
- 5. SASARAN :** “Meningkatkan Kualitas Layanan PPKS”

### 3.3 Struktur dan Susunan Organisasi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo



Gambar 3.3 Bagan Struktur Organisasi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo

Sumber: <https://dinsos.sidoarjokab.go.id/>

Sebagaimana dalam penyelenggaraannya Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo melaksanakan tugas dan fungsinya yang dituangkan dalam Peraturan Bupati Nomor 73 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Berikut adalah tugas dan struktur organisasi staf kantor dinas sosial kabupaten Sidoarjo yang terdapat di struktur organisasi diatas :

#### **A. Kepala Dinas**

Bertugas untuk memimpin, mengkoordinasikan dan mengawasi, mengevaluasi dan menyelenggarakan kegiatan bakti sosial. Untuk menjalankan tugasnya, Service Manager memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Mengkoordinasikan penyusunan rencana program Dinas dengan mengarahkan dan memberi petunjuk untuk Menyusun rencana kerja.
2. Mengkoordinasikan dan menetapkan rencana kerja dinas sosial dengan mengarahkan dan membimbing penetapan pencapaian tujuan program.
3. Merumuskan kebijakan, strategi dan rencana kerja kemasyarakatan dan kependetaan
4. Menandatangani surat-surat resmi untuk tertib operasi
5. Mengembangkan rencana strategis Badan berdasarkan rencana strategis pemerintah provinsi melalui usulan program, isu dan skala prioritas untuk memperjelas arah penyusunan rencana.
6. Melaksanakan pembinaan gugus fungsi sesuai tugas pokok dan fungsi untuk mengoptimalkan kerja

7. Memantau dan mengevaluasi kegiatan sosial di Kabupaten dan Kota sesuai dengan undang-undang yang berlaku untuk mengetahui hasil yang dicapai.
8. Mengevaluasi pelaksanaan program Sekretariat, Bidang dan UPTD terhadap hasil yang dicapai dalam hal pencapaian kegiatan dalam rangka pertanggungjawaban kinerja kegiatan Instansi pemerintah
9. Desentralisasi dan desentralisasi pelayanan publik di bidang sosial
10. Pembentukan lembaga pengelola pelayanan sosia
11. Instruksi untuk melakukan sub-tugas
12. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas kedinasan
13. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada Raja Bupati
14. Tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan fungsinya.
15. Direktur cabang berwenang untuk menandatangani otorisasi sosial yang tidak dikelola oleh Kantor Investasi dan Layanan Khusus.

## **B. Sekretariat**

Sekretariat menurut Saiman dalam (Sedianingsih, 2010) adalah tempat berlangsungnya kegiatan kerja secara teratur di suatu kantor atau lokasi tertentu yang telah ditentukan untuk mencapai tujuan bersama. Sekretariat menurut Wursanto dalam (Sedianingsih 2010) adalah tempat sekretaris dan stafnya melakukan kegiatan di sekretariat atau lingkungan administrasi meliputi segala kegiatan pengurusan surat menyurat (penerimaan), mencatat, menyalin, mengirim dan menyimpan segala informasi penting dibutuhkan untuk organisasi.

Menurut The Liang Gie dalam (Sedianingsih 2010), fungsi sekretariat adalah sebagai berikut:

A. Mengumpulkan

Adalah kegiatan untuk mencari dan mencoba untuk menghasilkan semua informasi yang tidak tersedia atau tersebar di mana-mana, dan kemudian membuatnya siap untuk digunakan saat dibutuhkan.

B. Catatan

Adalah tindakan melampirkan informasi yang diperlukan untuk membuat dokumen yang dapat dibaca, dikirim, dan disimpan menggunakan berbagai alat tulis.

C. Mengelola

Adalah serangkaian kegiatan yang melakukan informasi untuk menyajikannya dalam bentuk yang lebih bermanfaat.

D. Menggandakan atau menduplikatkan

Adalah suatu kegiatan yang direproduksi dengan sarana dan alat sebanyak mungkin.

E. Mengirim

Adalah kegiatan yang mentransfer dengan berbagai cara dan alat dari satu departemen ke departemen lainnya

F. Menyimpan

Adalah kegiatan menempatkan kendaraan dan alat-alat yang disediakan di tempat tertentu yang aman

Sekretariat Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo memiliki tugas untuk melakukan kegiatan

perencanaan, melaporkan, umum, kepegawaian, serta keuangan. Sekretariat juga memiliki fungsi antara lain :

1. Mengkoordinasikan penyusunan rencana program dan laporan
2. Pelayanan administrasi umum dan personalia
3. Pengelolaan keuangan dan administrasi
4. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian sesuai dengan penugasannya

**C. Subbag Umum dan Kepegawaian,** memiliki tugas dan fungsi antara lain :

1. Melakukan pelayanan administrasi, kearsipan, perpustakaan dan dokumentasi
2. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh sekretaris sesuai dengan tugasnya
3. Menerapkan manajemen barang
4. Menerima dan mengkoordinir pengaduan masyarakat dan pelayanan pelacakan permohonan izin
5. Memberikan pelatihan staf dan manajemen

**D. Subbag Perencanaan dan Keuangan**

Adapun fungsi dari Subbag Perencanaan dan Keuangan sebagai berikut :

1. Menyusun laporan kinerja dinas
2. Pengumpulan dan pengelolaan data dalam dokumen rencana program

3. Menyiapkan rencana permintaan anggaran
4. Melakukan pengelolaan keuangan
5. Pelaporan manajemen keuangan
6. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh sekretaris sesuai dengan tugasnya

### **E. Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial**

Bidang perlindungan dan perlindungan sosial bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan, mempromosikan, menyelenggarakan dan memantau perlindungan sosial bagi korban bencana dan korban bencana sosial, serta pelayanan jaminan sosial, asosiasi keluarga.

Bidang perlindungan dan jaminan sosial mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Mengembangkan kebijakan teknis di bidang perlindungan dan jaminan sosial
2. Menyelenggarakan pekerjaan jaminan sosial dan patronase
3. Laporan pelaksanaan pekerjaan jaminan sosial dan sponsorship.
4. Pembinaan program, koordinasi, orientasi, pengaturan dan pengendalian pekerjaan perlindungan sosial bagi korban bencana alam
5. Menyusun program, mengkoordinasikan, mengarahkan, mengatur dan mengendalikan pekerjaan perlindungan sosial bagi korban kejahatan sosial
6. Pengembangan program, koordinasi, pelatihan, pengaturan dan pengendalian pekerjaan perlindungan sosial keluarga

Adapun unsur – unsur organisasi yang menangani di bagian Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial ini terbagi menjadi 3 bagian yaitu antara lain:

1. Kementerian Perlindungan Sosial Korban Bencana Alam
2. Departemen Asuransi Sosial Korban Bencana Sosial
3. Departemen Asuransi Sosial Keluarga

#### **F. Bidang Pelayanan Rehabilitasi Sosial**

Bidang pelayanan rehabilitasi sosial pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo mempunyai fungsi antara lain:

1. Penyusunan pedoman teknis pelayanan dan rehabilitasi sosial
2. Pelaksanaan tindakan pelayanan dan rehabilitasi sosial
3. Pelaporan pelaksanaan upaya pelayanan dan rehabilitasi sosial
4. Pemenuhan tugas lain yang diberikan oleh kepala bagian sebagai bagian dari tugasnya

Didalam Bidang pelayanan rehabilitasi ini terbagi menjadi 2 bagian yaitu :

1. Bagian pelayanan dan rehabilitasi sosial untuk anak yang lebih tua
2. Bagian pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat

Tugas dan tanggung jawab bagian pelayanan dan rehabilitasi sosial anak dan lanjut usia adalah sebagai berikut:

1. Menyiapkan bahan penyusunan pedoman teknis pelayanan dan rehabilitasi sosial anak dan lanjut usia
2. Menyiapkan bahan pelaksanaan pelayanan teknis dan rehabilitasi sosial bagi anak dan lanjut usia
3. Penyusunan laporan teknis pelaksanaan pelayanan dan rehabilitasi sosial anak dan lanjut

usia

4. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang sebagai bagian dari tugasnya

Tugas dan fungsi Bidang bagian pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat sebagai berikut:

1. Menyiapkan bahan penyusunan pedoman teknis pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat
2. Penyiapan bahan pelaksanaan pelayanan teknis dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas, antara lain penyandang disabilitas fisik, mental, sensorik, disabilitas mental, disabilitas ganda dan penyandang gangguan kesehatan jiwa.
3. Penyusunan laporan pelaksanaan pelayanan teknis dan rehabilitasi sosial bagi penyandang cacat
4. Melakukan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala cabang sebagai bagian dari tugasnya.

#### **G. Bidang Pemberdayaan Sosial dan Penanganan Fakir Miskin**

Bagian pemberdayaan sosial dan penanganan fakir miskin memiliki fungsi diantaranya :

1. Merancang kebijakan pemberdayaan sosial dan teknis bagi masyarakat miskin
2. Pelaksanaan pemberdayaan sosial masyarakat miskin
3. Pelaporan pelaksanaan pemberdayaan sosial dan fakir miskin
4. Manajemen penyuluhan miskin dan pelatihan keterampilan usaha mencakup kegiatan yang memberdayakan penentuan nasib sendiri, mendukung dan memfasilitasi kebutuhan sosial ekonomi, keluarga rentan dan masyarakat terpencil.

5. Menyiapkan bahan laporan untuk melaksanakan implementasi fakir dan miskin

#### **H. Unit Pelaksana Teknik Liponsos**

Unit pelaksana Teknik liponsos adalah komponen implementasi khusus dinas atau lembaga yang bertugas menyelesaikan sebagian kegiatan dinas sosial yang sifatnya khusus, fungsional dan dukungan tambahan tertentu. Unit pelaksana teknis dipimpin oleh seorang manajer yang berkompoten melapor kepada kepala dinas dan instruksi khusus dilaksanakan oleh manajer lapangan sesuai dengan tugasnya.

#### **I. Kelompok Jabatan Fungsional**

Tugas kelompok fungsional adalah tugas yang menetapkan tanggung jawab, wewenang, dan hak seorang pegawai negeri (PNS) dalam suatu unit organisasi, yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada kompetensi dan/atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri. Tugas kelompok fungsi Tugas adalah melaksanakan sebagian tugas dinas sosial sesuai dengan keahlian dan kompetensinya.

#### **J. Unit Pelaksana Teknis (UPT)**

Unsur Pelaksana Teknis Pelayanan (UPT) yang berperan dalam melaksanakan sebagian tugas pelayanan sosial yang secara teknis fungsional dan memerlukan dukungan khusus. Fungsinya :

1. Menyusun program UPT dan perencanaan operasional
2. Pelaksanaan seleksi calon, pelaksanaan jaminan sosial
3. Implementasi layanan sosial, implementasi layanan yang memenuhi kebutuhan dasar pelanggan
4. Melakukan perundingan pelayanan sosial bagi individu, keluarga dan masyarakat,
5. Persiapan bahan pendukung teknis
6. Pengembangan lebih lanjut hingga akhir kontrak layanan, pembuatan materi pendukung teknis
7. Pelaksanaan kerjasama pelayanan dan perlindungan sosial
8. Mempersiapkan dukungan teknis untuk penjualan/pengiriman dan penjadwalan janji temu/onboarding pelanggan,
9. penegakan administrasi,
- 10 pelaksanaan PNS
11. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan
12. Pemenuhan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas sosial.

### **3.4 Tugas dan Fungsi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo**

Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo adalah sebuah lembaga pemerintah yang mempunyai peran dalam meningkatkan kualitas kesejahteraan sosial perorangan, kelompok dan masyarakat. Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang sosial serta tugas pembantuan yang diberikan kepada kabupaten. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana yang dimaksud diatas, Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo

menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijakan bidang sosial
2. Pelaksanaan kebijakan sosial
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sosial
4. Penerapan manajemen sosial
5. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam menjalankan tugasnya

### **3.5 Strategi Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo**

Strategi bertempat di Dinas Sosial Sidoarjo, sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas program rehabilitasi, pemberdayaan dan jaminan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang membutuhkan pelayanan sosial (PPKS)
2. Peningkatan keterampilan pekerja sosial yang melayani (PPKS)
3. Memetakan dan memperkuat potensi dan sumber daya kesejahteraan sosial (PSKS) serta memperluas dan memperkuat jaringan kerja dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

### **3.6 Daftar Hukum Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)**

Daftar Hukum tentang pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) yang terdapat pada kantor dinas sosial kabupaten Sidoarjo yaitu sebagai berikut :

1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan

Sosial;

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial;
5. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
7. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 07 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo;
8. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 87 Tahun 2022 tentang Pembiayaan Jaminan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan/atau Tidak Mampu;

### **3.7 Sarana dan Fasilitas Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo**

Sarana dan Prasarana atau Fasilitas yang terdapat pada pelayanan di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo yaitu antara lain :

1. Printer
2. Komputer atau Laptop
3. Scanner
4. Aplikasi BPJS

5. Alat tulis kantor (ATK)
6. Jaringan Internet WIFI
7. CCTV Kamera Tersembunyi
8. Alat komunikasi telepon
9. Ruang kerja dengan pendingin ruangan AC
10. Meja dan kursi
11. Ruang tunggu yang luas, bersih, nyaman serta mematuhi protokol kesehatan



Gambar 3.4 Fasilitas Ruang tunggu Pelayanan Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo

(Sumber : Dokumentasi Penelitian April 2023)

## **BAB IV**

### **PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA**

#### **4.1 Penyajian Data**

Dalam bab ini membahas tentang penyajian data, peneliti telah melakukan kegiatan wawancara dan dokumentasi di lapangan yang bertempat di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Peneliti telah memawawancarai pihak yang terlibat sebagai narasumber atas judul penelitian ini yaitu Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) Bagi Masyarakat Kurang Mampu Pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Peneliti akan melampirkan atau deskripsikan penelitian yang ditemukan relevan dengan jawabannya dan menjelaskan rumusan masalah yang terdapat pada bab 1 bagaimana Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu. pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Perumusan masalah yang kedua yaitu tentang apa saja faktor yang mempengaruhi keberhasilan program Jaminan Kesehatan masyarakat miskin (JKMM) pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Perumusan masalah yang terakhir yaitu tentang hambatan – hambatan serta dukungan apa saja yang mempengaruhi dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Dinas

Sosial Kabupaten Sidoarjo.

Peneliti melakukan wawancara dengan pihak Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo yaitu Ibu Ella selaku staff layanan di Bidang Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin, Bapak Tino selaku staff layanan di Bidang Perlindungan Jaminan Sosial. Peneliti juga akan melakukan wawancara dengan masyarakat yang mengajukan atau menggunakan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah wawancara yang menghasilkan data berupa kata-kata dan selebihnya akan di tambahkan dengan pengambilan data dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti. Wawancara berguna untuk mencari informasi sebanyak – banyaknya dari informan, dan kata – kata yang didapatkan dapat ditampilkan dengan mendeskripsikan dan menganalisis menggunakan metode kualitatif sehingga peneliti dapat memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang jawaban dan kesimpulan atas topik ini yang terdapat di perumusan masalah. Peneliti juga akan melampirkan hasil dokumentasi yang berupa data gambar atas informasi mengenai program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).

Pada penelitian ini masyarakat atau narasumber ada 7 orang, yaitu 2 orang merupakan staff pelayanan publik bidang jaminan perlindungan sosial di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo, dan 5 orang warga Sidoarjo yang menggunakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).

**Tabel 4.1**

**Nama – Nama Narasumber Penelitian**

<b>No</b>	<b>Nama Narasumber</b>	<b>Keterangan</b>
<b>1</b>	Ibu Ella	Staff Pelayanan Publik Bidang Jaminan Perlindungan Sosial
<b>2</b>	Bapak Tino Maulana	Staff Pelayanan Publik Bidang Jaminan Perlindungan Sosial
<b>3</b>	Rahayu	Masyarakat Penerima JKMM
<b>4</b>	Bapak Rahmadi	Masyarakat Penerima JKMM
<b>5</b>	Ibu Yanti	Masyarakat Penerima JKMM
<b>6</b>	Ibu Suryati	Masyarakat Penerima JKMM
<b>7</b>	Bapak Choirul Chalim	Masyarakat Penerima JKMM

(Sumber : Hasil Penelitian Bulan April 2023)

Dari data informan atau narasumber diatas peneliti akan menguraikan lagi kedalam kategori atau karakteristik, dimana kategori nya diklasifikasi dengan maksud untuk memudahkan pengetahuan

informan atau narasumber sebagai sumber data yang dimiliki peneliti.

Penggolongan atau pengkarakteristikan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan status pekerjaannya.

Berikut ini tabel penggolongan atau karakteristik informan atau narasumber.

**Tabel 4.2**  
**Karakteristik Narasumber**

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Usia</b>	<b>Pekerjaan</b>
1	Ibu Ella	Perempuan	30 tahun	Staff Pelayanan Publik Bidang Jaminan Perlindungan Sosial
2	Bapak Tino	Laki – laki	32 tahun	Staff Pelayanan Publik Bidang Jaminan Perlindungan Sosial
3	Rahayu	Perempuan	30 tahun	Karyawan swasta
4	Bapak Rahmadi	Laki – laki	48 tahun	Petani / Pekebun
5	Ibu Yanti	Perempuan	40 tahun	Ibu rumah tangga

6	Ibu Suryanti	Perempuan	39 tahun	Ibu rumah tangga
7	Bapak Choirul Chalim	Laki - laki	55 tahun	Karyawan swasta

(Sumber : Hasil Penelitian Bulan April 2023)

Berdasarkan tabel diatas dapat peneliti jelaskan bahwa informan atau narasumber 3 pria dan 4 wanita. Perbedaan gender atau jenis kelamin informan justru lebih banyak perempuan daripada laki-laki. Dan rata – rata usia informan 30 tahun sampai 55 tahun. Bahwasannya yang berkunjung ke Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo tergolong kategori usia dewasa yaitu usia diatas 20 tahun keatas dan 60 tahun ke bawah. Sedangkan pekerjaan masyarakat Kota Sidoarjo rata – rata karyawan swasta dan yang perempuan sebagai ibu rumah tangga.

#### **4.1.1 Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)**

Evaluasi pelayanan program jaminan kesehatan berguna untuk mengetahui seberapa bagus / baik kinerja pelayanan yang terdapat di sebuah instansi atau perusahaan. Evaluasi merupakan sebagai bahan pembelajaran atau sebagai acuan untuk menjadi lebih baik kedepannya. Begitu pun dengan Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo yang memiliki berbagai pelayanan program salah satunya yaitu Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), pasti memiliki kegiatan evaluasi untuk menjadikan kualitas pelayanan yang lebih baik kedepannya. Untuk memastikan bahwa adanya kegiatan evaluasi pelayanan jaminan perlindungan sosial pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo ini, peneliti akan melakukan wawancara kepada Narasumber Ibu Ella dan Bapak Tino, selaku staff pelayanan

bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

Narasumber 1 : “Ada evaluasi, evaluasi nya diadakan setiap tahun, contoh evaluasinya : adanya evaluasi dan tindak lanjut pengaduan masyarakat, laporan bulanan dan tahunan kepada atasan kemudian evaluasi kinerja per triwulan, dan yang terakhir adanya review standar pelayanan yang melibatkan 5 unsur masyarakat (akademis, lintas sektor, media masa, pengguna layanan, praktisi).

Narasumber 2 : “Jelas ada evaluasi setiap tahun. Evaluasi nya meliputi :laporan surat masuk dan surat keluar setiap bulan kepada atasan langsung, evaluasi kinerja per triwulan, evaluasi melalui survei kepuasan masyarakat (SKM).

Berikut hasil dari wawancara diatas dapat saya jelaskan atau saya sampaikan bahwa kegiatan evaluasi tersebut telah ada dan telah dilaksanakan di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo, dan pelaksanaannya setiap setahun sekali dan selalu menerapkan kegiatan evaluasi yang bertujuan untuk menjadikan kinerja pelayanan jaminan perlindungan sosial pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo jadi semakin baik lagi. Evaluasi yang diterapkan di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo diantaranya : adanya evaluasi pengaduan layanan oleh masyarakat atau survei kepuasan masyarakat, evaluasi laporan surat masuk dan surat keluar setiap bulannya kepada atasan langsung, dan evaluasi kinerja pegawai kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

Setelah mengetahui tentang kegiatan evaluasi pelayanan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo yang sudah cukup baik pelaksanaan evaluasinya. Lalu bagaimana kualitas layanan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) apakah pelayanan program JKMM nya sudah optimal atau belum? Jika sudah berjalan dengan optimal maka tindakan apa yang dilakukan untuk program JKMM

yang sudah optimal ini, dan jika belum optimal apakah ada suatu rencana atau tindakan Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Berikut ini saya tampilkan jawaban wawancara dengan selaku staff pelayanan bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

Narasumber 1 Bu Ella selaku staff pelayanan bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo : “Tingkat tingginya kualitas itu berpacuan pada pemohonnya ya, pemohon atau masyarakat yang telah berkunjung ke dinsos. jadi kualitas pelayanan untuk program JKMM ini berdasarkan survei kepuasan masyarakat.

Narasumber 2 Bapak Tino selaku staff pelayanan bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo : “kalua ngomong soal kualitas itu bisa dilihat dari survei kepuasan masyarakat, karena yang bisa nilai bagus tidak nya kualitas pelayanan program JKMM ini ya masyarakat yang telah berkunjung ke dinas sosial.

Hasil dari wawancara diatas peneliti dapat memberi penjelasan bahwa tingkat kepuasan masyarakat yang menerima pelayanan dari dinas sosial kabupaten sidoarjo ini sangat berhubungan dan sangat mempengaruhi tingkat kualitas pelayanan program JKMM.

Lanjut dengan pertanyaan selanjutnya untuk narasumber selaku staff pelayanan publik bidang Jaminan Perlindungan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Apakah ada kriteria atau persyaratan bagi penerima program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Berikut saya sajikan hasil wawancara dengan Narasumber staff pelayanan bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo

Narasumber 1 Bu Ella selaku staff pelayanan bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo : “Ada kriteria penerima JKMM, diantaranya yaitu : pastinya warga sidoarjo dan wajib bagi yang tidak mampu, membawa Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), lalu persyaratan yang lainnya berupa foto copy Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) Sidoarjo, foto copy Surat Rawat Inap dari Rumah Sakit atau Puskesmas seluruh Kabupaten Sidoarjo, Rumah sakit yang bekerja sama : RSUD Kabupaten Sidoarjo dan RSUD Sidoarjo Barat, jika kecelakaan harus membawa Surat Keterangan dari Kepolisian setempat”.

Narasumber 2 Bapak Tino selaku staff pelayanan bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo : “Ada kriterianya. wajib punya Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP) asli Sidoarjo, benar – benar warga yang enggak mampu harus membawa Surat Keterangan Tidak Mampu dari Desanya masing - masing, bawa foto copy surat rawat inap atau rujukan dari Rumah Sakit, Surat JKMM ini akan diproses dan diberikan kepada warga yang lagi sakit jika tidak sedang sakit maka tidak bisa di proses JKMM nya”.

Hasil dari wawancara diatas peneliti dapat memberi menjelaskan bahwa kriteria bagi penerima JKMM yang pertama harus warga yang tidak mampu yangt berdomisili di Kota Sidoarjo, dan wajib membawa berkas – berkas seperti Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP), Foto Copy Kartu Keluarga (KK), Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), Surat Rujukan Rawat Inap dari Rumah Sakit, dan Surat dari kepolisian jika mengalami kecelakaan lalu lintas.

Program Jaminan Kesehatan pasti banyak sekali manfaat nya terutama bagi mereka yang membutuhkan biaya untuk perawatan maupun pengobatan. Untuk mengetahui apa saja manfaat Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat berikut ini saya sajikan hasil wawancara kepada masyarakat yang telah memakai program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).

Narasumber 1 Rahayu masyarakat : “bermanfaat sekali untuk meringankan beban keluarga saya saat ayah sakit mendadak dan membutuhkan biaya yang besar dengan jumlah uang yang

banyak.”

Narasumber 2 Bapak Rahmadi masyarakat : “manfaatnya sangat banyak karena program ini dapat menolong orang yang tidak mampu seperti keluarga saya yang sangat membutuhkan bantuan biaya rawat inap di RSUD”.

Narasumber 3 Ibu Yanti masyarakat : “bermanfaat sekali untuk saya terutama masyarakat kecil karena sudah membantu untuk meringankan biaya perawatan anak saya yang sama sekali tidak punya biaya”.

Narasumber 4 Ibu Suryati masyarakat : “sangat bermanfaat sekali mbak, jujur saya sangat tidak mampu untuk membiayai suami saya yang terkena penyakit paru - paru dan harus segera di tangani dokter pastinya memerlukan biaya yang banyak, adanya JKMM ini membantu sekali”.

Narasumber 5 Bapak Choirul Chalim masyarakat : “manfaat nya membantu meringankan biaya rawat inap icu yang memerlukan biaya yang tidak sedikit dan seluruh pengobatan di bantu oleh JKMM, dengan begitu keluarga saya sangat merasa terbantu sekali adanya JKMM ini.”

Hasil dari wawancara diatas yang dapat peneliti jelaskan kembali adalah program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) ini sangat bermanfaat sekali khususnya bagi masyarakat yang kurang mampu, mereka sangat terbantu dengan adanya program ini.

Setelah mengetahui manfaat dari program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), peneliti ingin mengetahui bahwa masyarakat yang menggunakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Sudah berapa lama memakai atau menggunakan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Berikut ini adalah hasil wawancara dapat peneliti

sajikan :

Narasumber 1 Rahayu masyarakat : “Sudah kurang lebih 3 bulan sekarang mau perpanjangan soalnya masih membutuhkan bantuan Kesehatan ini”

Narasumber 2 Bapak Rahmadi masyarakat : “saya memakai JKMM sudah 5 bulan saya perpanjang lagi mbak”

Narasumber 3 Ibu Yanti masyarakat : “baru 1 minggu mbak”

Narasumber 4 Ibu Suryati masyarakat : “ehm 2 bulan saya memakai JKMM mbak”

Narasumber 5 Bapak Choirul Chalim masyarakat : “2 minggu”

Jadi hasil dari wawancara diatas dapat peneliti ringkas dan jelaskan kembali bahwa masyarakat yang datang ke Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo merupakan pemohon yang masih baru buat atau baru menerima Surat Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Dan mereka kebanyakan yang datang atau berkunjung lagi bertujuan untuk memperpanjang Surat Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) karena berdasarkan informasi yang telah peneliti dapatkan bahwasannya Surat Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) hanya berlaku sampai 3 bulan dan setelah masa waktu 3 bulan Surat Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sudah tidak dapat digunakan lagi karena harus di perpanjang, apabila pemohon tersebut masih sakit dan harus membutuhkan perawatan rawat inap maupun rawat jalan.

Setelah mengetahui berapa lama masyarakat memakai program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), peneliti akan menyajikan hasil wawawancara mengenai apakah pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di dinas sosial sudah cukup baik ?”

Narasumber 1 Rahayu masyarakat : “sangat baik dan cepat, berkat JKMM ayah saya dapat ditangani dengan cepat dan tepat”.

Narasumber 2 Bapak Rahmadi masyarakat : “kurang cepat pelayanannya soalnya petugasnya hanya 1 orang saja, sedangkan pemohonnya sangat banyak, tapi petugasnya baik saya tidak memiliki hp lalu suratnya di cetak disini”.

Narasumber 3 Ibu Yanti masyarakat : “sudah baik pelayanannya, petugasnya ramah dan surat JKMMnya langsung jadi dikirim lewat wa”.

Narasumber 4 Ibu Suryati masyarakat : “cukup baik surat jaminannya cepat jadi dikirim lewat WhatsAap”.

Narasumber 5 Bapak Choirul Chalim masyarakat : “cukup baik karena persyaratannya tidak ribet dan cepat jadi surat kesehatannya”.

Hasil dari wawancara diatas yang dapat peneliti jelaskan kembali yaitu pelayanan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo sudah cukup bagus tetapi kurangnya staff atau pegawai di bagian pelayanan yang ditugaskan untuk melayani masyarakat cuma sedikit sehingga terjadi antrian panjang dan memakan waktu.

Disetiap kegiatan, ataupun program tentu saja terdapat berbagai kendala, disini peneliti akan melakukan wawancara agar mengetahui apa saja kendala yang dialami saat menggunakan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)

Narasumber 1 Rahayu masyarakat : “bagi saya kendala nya tidak ada karena ayah saya langsung dapat penanganan yang cepat dan baik di rumah sakit”.

Narasumber 2 Bapak Rahmadi masyarakat : “kendalanya cuma antri lama waktu di rumah sakit”.

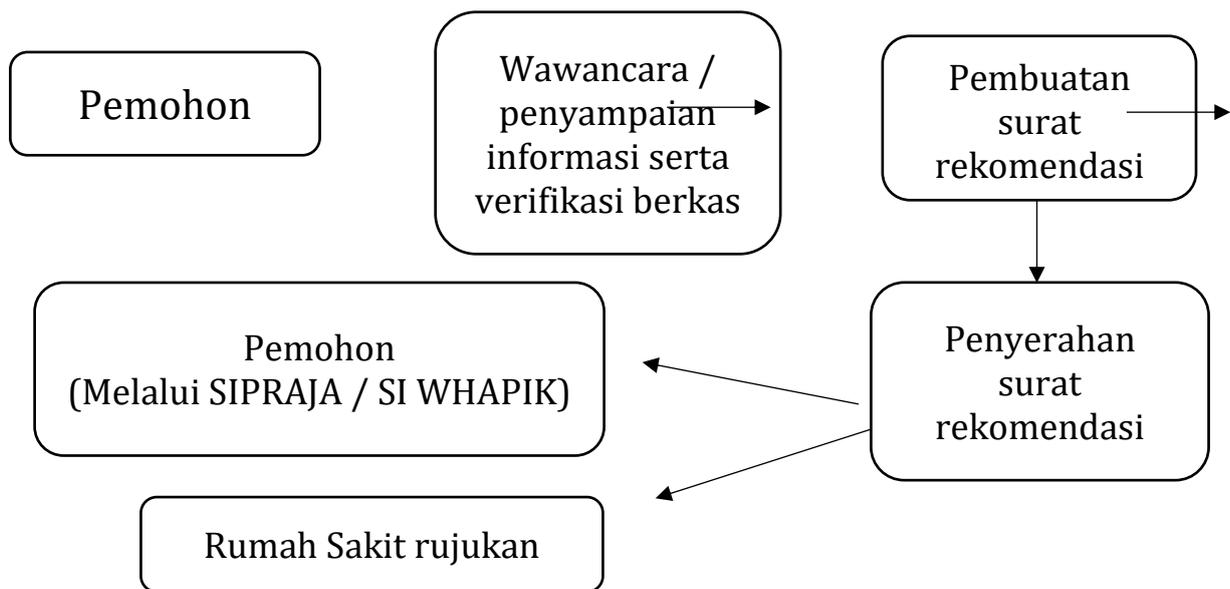
Narasumber 3 Ibu Yanti masyarakat : “tidak ada kendala sama sekali mbak, penanganannya cepat”.

Narasumber 4 Ibu Suryati masyarakat : “oh tidak mbak aman lancar”.

Narasumber 5 Bapak Chairul Chalim masyarakat : “tidak ada kendala mbak semuanya lancar alhamdulillah”.

Hasil dari wawancara diatas yang dapat peneliti simpulkan bahwa rata – rata masyarakat yang menggunakan program JKMM tidak ada kendala tetapi hanya saja ada yang mengalami antrian lama saat di rumah sakit, menurut saya itu hal yang wajar karena rumah sakit pasti akan ramai tergantung dari berapa banyak nya pegawai di rumah sakitnya.

#### **Alur Pembuatan JKMM (Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin)**



Gambar 4.1 Alur Pembuatan JKMM (Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin)

Berikut penjelasan alur atau sistem mekanisme dan prosedur pembuatan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) yaitu sebagai berikut :

1. Masyarakat datang ke Petugas pelayanan Dinas Sosial atau melalui Sistem Pelayanan Rakyat Sidoarjo (SIPRAJA)
2. Petugas Pelayanan melakukan wawancara tanya jawab / penyampaian informasi mengenai program JKMM
3. Petugas melakukan verifikasi berkas
4. Petugas pelayanan melakukan proses pembuatan surat rekomendasi JKMM
5. Surat Rekomendasi yang telah dibuat diserahkan kepada :
  - a. Rumah sakit / puskesmas rujukan
  - b. Pemohon
6. Didownload di aplikasi SIPRAJA atau surat akan dikirimkan kepada pemohon lewat Si WhaPik (sistem WhatsApp peduli wong cilik).

Dari penjelasan diatas bisa dilihat bahwa alur program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) tidak berbelit dan cukup sederhana, peneliti akan melakukan wawancara kepada masyarakat bagaimana tanggapan masyarakat tentang persyaratan dan alur pembuatan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Apakah persyaratan dan alur proses pembuatan surat rekomendasi JKMM cukup mudah, cepat serta persyaratan tidak berbelit – belit. Berikut ini hasil dari wawancara dapat peneliti tampilkan :

Narasumber 1 Rahayu masyarakat : “mudah sekali persyaratannya cuma membawa Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), KTP, KK, sama surat rujukan rumah sakit”.

Narasumber 2 Bapak Rahmadi masyarakat : “persyaratannya mudah dan prosesnya tidak ribet”.

Narasumber 3 Ibu Yanti masyarakat : “prosesnya cepat dan syarat nya cukup mudah, hanya saja mengurus sktm di desa yang agak lama mbak”

Narasumber 4 Ibu Suryati masyarakat : “oh tidak ribet mbak persyaratannya sm jadi surat jkmm cepat”.

Narasumber 5 Bapak Chairul Chalim masyarakat : “tidak susah syarat nya karena berkat jkmm ini tidak menyusahkan warga yang tidak mampu”.

#### **4.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)**

Faktor pendukung adalah mereka yang memfasilitasi individu dan kelompok faktor, termasuk ketersediaan, keterjangkauan, preferensi, dan partisipasi. Berikut ini apa saja faktor pendukung program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), saya akan melakukan wawancara kepada staff pelayanan bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Apa saja faktor pendukung program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Berikut peneliti akan menyajikan hasil wawancara :

Narasumber 1 Bu Ella selaku staff pelayanan publik bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo : “faktor pendukungnya yaitu adanya suport dan dukungan dana (APBD) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dari pemerintah daerah Kabupaten Sidoarjo dan peraturan Bupati terkait Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)”.

Narasumber 2 Bapak Tino selaku staff pelayanan publik bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo : “Dapat bantuan dana APBD dari Bupati Sidoarjo untuk program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), terus dibantu juga adanya pelayanan via online

namanya system SI WHAPIK (Sistem WhatsAap Peduli Wong Cilik) yang mempercepat proses pengiriman data JKMM. jadi kalau surat JKMM sudah selesai pemohon tidak usah jauh – jauh datang ke Kantor Dinas Sosial, soalnya suratnya akan dikirim melalui WhatsAap. terus kalau mau tanya – tanya atau mau ada kepentingan lain bisa dapat pelayanan melalui via online SI WHAPIK tadi. Bisa juga kalau mau memperpanjang Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) lewat online tinggal dikirim datanya nanti langsung di proses oleh petugas pelayanan Dinas Sosial”.

Hasil dari wawancara tersebut dapat diringkas bahwa faktor pendukung program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) adalah dukungan bantuan berupa dana APBD dari pemerintah Bupati Kota Sidoarjo dan terdapat system SI WHAPIK guna untuk memudahkan proses pengiriman Surat Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) secara cepat.

#### **4.1.3 Hambatan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)**

Hambatan adalah apa pun yang bersifat penghambat atau bahkan yang mencegah dan membatasi kemunculannya segala sesuatu yang belum dan telah di rencanakan. Berikut ini apa saja faktor penghambat program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), saya akan melakukan wawancara kepada staff pelayanan bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

Apa saja faktor penghambat program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM):

Narasumber 1 Bu Ella selaku staff pelayanan publik bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo : “Hambatan yang terjadi pada program JKMM ini cukup banyak diantaranya, masyarakat masih kurang paham terkait prosedur layanan, petugas layanan yang masih kurang, Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit atau Puskesmas yang bekerja sama kurang memahami terkait program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), perangkat desa masih ada yang kurang memahami terkait program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sehingga informasi terkait Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) pada masyarakat masih kurang jelas”.

Narasumber 2 Bapak Tino selaku staff pelayanan publik bidang Jaminan Sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo : “wah lumayan banyak faktor penghambat nya seperti, kurang meluasnya informasi mengenai program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sehingga

masyarakat masih banyak yang belum tau, banyak nya Rumah Sakit yang belum paham tentang prosedur program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sehingga sering terjadi pada pasien yang kurang cepat dan tanggap penanganannya, petugas pelayanan publik di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo kurang memadai sehingga Masih ada masyarakat yang belum puas dengan pelayanan Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.

Hasil dari wawancara tersebut dapat diketahui bahwa lumayan banyak faktor hambatan yang terkait dengan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) ini meliputi masalah SDM yang kurang memadai, kurang meluasnya informasi mengenai Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) bagi masyarakat Sidoarjo, kurangnya komunikasi antara Rumah Sakit dan Dinas Sosial sehingga masih ada Rumah Sakit yang kurang paham terhadap program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM).

#### **4.2 Analisa Data**

Analisis data adalah sebuah proses pembersihan, transformasi dan juga pemodelan data untuk memudahkan pencarian informasi tambahan yang akurat / real. Analisis data berfungsi untuk menanggapi sebuah masalah tertentu, memecahkan sebuah masalah, dan menemukan jalan keluar atas sebuah permasalahan atau menentukan sebuah keputusan. Menurut Sugiyono (2018:482) Analisis data adalah suatu proses sistematis mempelajari dan mensintesis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, mengorganisasikan data ke dalam kategori-kategori, mendeskripsikannya menurut rasa yang sederhana, menyintesiskannya, mengorganisasikannya ke dalam model-model, memilih mana yang penting dan mana yang harus dipelajari, simpulkan dengan cara yang mudah dipahami oleh peneliti dan orang lain.

Dapat peneliti uraikan dan jelaskan Kembali hasil wawancara dari narasumber staff perlindungan jaminan sosial di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo, dapat ditinjau dari judul dan dari rumusan masalah yang ada pada penelitian ini yaitu bagaimana evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Yang dapat peneliti jelaskan mengenai analisis data dari hasil wawancara sebagai berikut :

1. Disini peneliti menanyakan kepada narasumber apakah di di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo telah menerapkan kegiatan evaluasi? dan bagaimana kegiatan evaluasi pelayanan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM). Berdasarkan jawaban dari kedua narasumber yaitu “ADA” evaluasi dan penerapannya dilakukan selama setahun sekali. Menurut analisis saya setiap program seharusnya ada kegiatan mengevaluasi, dikarenakan agar suatu program tersebut dapat lebih baik lagi kedepannya.
2. Hasil atas jawaban dari narasumber tentang bagaimana kualitas pelayanan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo sudah cukup baik atau tidak. ternyata dari hasil jawaban narasumber yaitu tingkat kepuasan penerima manfaat dari pelayanan jaminan sosial kabupaten sidoarjo ini sangat mempengaruhi tingkat kualitas pelayanan program JKMM. Jadi semakin tinggi tingkat kepuasan masyarakat maka semakin bagus kualitas pelayanan yang diberikan oleh Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. Disini sangat berkaitan dengan judul penelitian ini karena untuk mengevaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM), melalui

tingkat kepuasan masyarakat tersebut peneliti menjadi mengerti bahwa suatu kualitas tersebut berasal dari kepuasan masyarakat.

3. Selanjutnya hasil dari jawaban narasumber tentang apakah ada kriteria bagi penerima program JKMM tersebut. Disini narasumber menjelaskan bahwa ada kriteria bagi penerima JKMM yang pertama harus warga yang tidak mampu yangt berdomisili di Kota Sidoarjo, dan wajib membawa berkas – berkas seperti Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP), Foto Copy Kartu Keluarga (KK), Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), Surat Rujukan Rawat Inap dari Rumah Sakit, dan Surat dari kepolisian jika mengalami kecelakaan lalu lintas.
4. Hasil dari jawaban para narasumber selaku masyarakat tentang apa saja manfaat program JKMM ini. Ternyata program JKMM ini sangat bermanfaat sekali khususnya bagi masyarakat yang kurang mampu, mereka sangat terbantu dengan adanya program ini. Peneliti juga menanyakan berapa lama memakai program JKMM. Dan hasil rata – rata jawaban dari berbagai narasumber informan 1 minggu hingga 3 bulanan.
5. Hasil dari wawancara dengan narasumber dapat peneliti analisis dan peneliti jelaskan kembali bahwa rata – rata dari jawaban mereka tentang apakah program JKMM tidak berbelit – belit dan prosesnya tidak menyusahkan masyarakat. Jawabanya tidak sama sekali, karena program JKMM ini memang ditujukan kepada masyarakat yang membutuhkan bantuan untuk mendapatkan kehidupan yang layak, adil, dan sejahtera.

6. Disini dapat kita ketahui bahwa suatu program tentu saja memiliki faktor pendukung dan hambatan. Salah satu faktor pendukung program JKMM ini yaitu adanya dukungan dari pemerintah berupa dana APBD yang diperuntukan untuk program JKMM. Adapun permasalahan atau hambatan yang terjadi pada program JKMM ini salah satunya kurangnya pemahaman masyarakat tentang jaminan Kesehatan masyarakat miskin (JKMM), karena dengan terbatasnya ilmu pengetahuan dan kesenjangan ekonomi seperti tidak memiliki media sosial dan lain sebagainya maka masyarakat tersebut jadi minim pengetahuannya tentang program JKMM ini. Dan juga karena kurang meluasnya informasi mengenai program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) ini menjadikannya masyarakat yang minim pengetahuan semakin tidak mengetahui informasi tersebut.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) sudah berjalan dengan baik, hal tersebut dapat dilihat dari kualitas pelayanannya yaitu survey kepuasan masyarakat yang sangat baik. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)

ini juga telah berhasil dan tepat sasaran meskipun tahun lalu program ini sempat dihentikan tetapi pada tahun 2022 program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) telah membantu masyarakat miskin untuk meringankan biaya pengobatan.

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) yaitu adanya dukungan dari pemerintah kota Sidoarjo berbentuk bantuan dana APBD dan adanya sarana prasarana yang memadai. Contoh sarana prasarana yang terdapat di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo adalah ruang pelayanan yang bersih dan dingin, petugas pelayanan yang ramah, dan adanya SI WHAPIK (Sistem WhatsAap Peduli Wong Cilik) yaitu pelayanan melalui Via Online, jadi untuk pemohon yang ingin memperpanjang Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) cukup mengirimkan data nya melalui SI WHAPIK.
3. Hambatan atau masalah yang masih dihadapi pengguna program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) antara lain : masih banyak masyarakat yang belum memahami mekanisme dan prosedur yang telah di tetapkan. Bahkan bukan hanya masyarakat saja yang belum paham mengenai prosedur dan mekanisme nya, tetapi sejumlah Puskesmas dan Rumah Sakit yang bekerjasama juga masih ada yang belum paham sehingga terjadi proses yang lama dan kurangnya informasi untuk masyarakat.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dan kesimpulan di atas, maka disampaikan saran dan kontribusi yang bersifat membangun kepada dinas sosial kabupaten Sidoarjo yang menjadi fokus kajian ini kepada para stakeholders kepentingan serta menjadikannya evaluasi pelayanan publik

program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) dapat berjalan seoptimal mungkin.

Adanya evaluasi yang harus dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Menyediakan tambahan Sumber Daya Manusia (SDM) atau karyawan yang kompeten sesuai dengan kemampuan atau keahliannya dan ditugaskan sebagai pelayanan publik di bidang Jaminan Sosial di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo agar para pemohon mendapatkan pelayanan yang cepat dan optimal. Dan untuk pelayanan online Si Whapik ini sebaiknya menggunakan bootchat sehingga layanan dapat terus beroperasi secara otomatis selama 24 jam dengan merespon masyarakat yang ada kepentingan mendadak.
2. Perlu adanya sosialisasi secara berkala dengan perangkat desa maupun sejumlah Puskesmas dan Rumah Sakit yang bekerjasama dalam program JKMM. Terutama saat perubahan prosedur atau kebijakan tentang program JKMM agar tidak ada kurangnya informasi yang membuat beban di masyarakat.
3. Meningkatkan mutu pelayanan di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo sehingga masyarakat merasa dapat pelayanan yang memuaskan dan cepat. Tidak hanya di Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo saja tetapi juga meningkatkan mutu di sejumlah Puskesmas dan Rumah Sakit yang bekerja sama sehingga dapat memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat tanpa memandang status sosial atau membedakan pelayanan bagi pengguna JKMM dan non-JKMM pengguna JKMM / umum.

## DAFTAR PUSTAKA

### Artikel Online :

<https://mediaindonesia.com/humaniora/538992/evaluasi-adalah-pengertian-tujuan-tahapan-dan-contoh>

<https://www.detik.com/jabar/bisnis/d-6208269/evaluasi-adalah-tahapan-tujuan-dan-fungsinya>

<https://www.kajianpustaka.com/2016/10/pengertian-tujuan-fungsi-dan-manfaat-sop.html>

M, Prawiro. 2020. *Pengertian Kualitas : Memahami Apa Itu Kualitas dan Unsur – Unsurnya.* <https://www.maxmanroe.com/vid/manajemen/pengertian-kualitas.html>.

Om, Makplus. 2015. *Definisi pengertian pelayanan.* <http://www.definisi-pengertian.com/2015/07/definisi-pengertian-pelayanan.html>

Padang: *Skripsi FISIP Universitas Negeri Padang. Vol. X No. 2, 175*

Putra, KH. 2022. *Jadi kawasan industri puskesmas jaban sidoarjo dilengkapi pelayanan ugd.* Sidoarjo: <https://jatimhariini.co.id>.

Sugiyono. (2018:482). *Pengertian Analisis Data.*

<http://repository.stei.ac.id/2172/4/BAB%20III.pdf>

Taufik, M. 2022. *Sebut Data Penerima Bantuan Amburadul, Dewan Usul Pembentukan UPT Kemiskinan di Sidoarjo.* Sidoarjo :

<https://jatim.tribunnews.com/2022/01/11/sebut-data-penerima-bantuan-amburadul-dewan-usul-pembentukan-upt-kemiskinan-di-sidoarjo>

**Buku :**

Lijan Poltak Sinambela, dkk. 2008. Reformasi Pelayanan Publik. Jakarta: PT Bumi Aksara

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2018). Qualitative data analysis: A methods sourcebook. Sage publications.

Rahmayanty, Nina. 2010. Manajemen Pelayanan Prima. Yogyakarta: Graha Ilmu

Ratminto, Atik Septi Winarsih. 2006. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Siagian. Sondang P. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Bumi Aksara*. Jakarta

Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Alfabet.

**Jurnal :**

Arifin, Z. (2010). Aplikasi Konsep Evaluasi dalam Pembelajaran PAI di Sekolah Dasar.

Jonnadi, A., Amar, S., & Aimon, H. 2012. *Analisis Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan Di Indonesia. Jurnal Kajian Ekonomi*. 1(1).

Karim, M. I. T., Moenta, A. P., & Riza, M. (2018). Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional. *Amanna gappa*, 53-63.

Khariza, H. A. (2015). Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya) (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).

- Kurniawan, Deny. *Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Dalam Pemanfaatan JKN di Puskesmas Jamalannya Jaya*. Universitas Hasanuddin.
- Kurniawan, I. Hubungan Antara Profesionalisme Pegawai Dengan Kualitas Pelayanan Penerbitan KTP Dan KK Di Kantor Kecamatan Gambiran Kabupaten Banyuwangi.
- Kustanto, Munari dan Anindita, Ardi. 2019. *Reproduksi Makna Dalam Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) Untuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Non Kuota Di Kabupaten Sidoarjo*. Sidoarjo: Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.
- Moenir, A. (2008). Manajemen pelayanan umum di Indonesia.
- Moleong, L. J. (2006). Metodologi Penelitian Kualitatif (Cetakan Keduapuluh).
- Parwadi, Redatin. 2012. Model Penanganan Kemiskinan di Era Otonomi Daerah. Jakarta Trans Info Media.
- Pramesti, Siska Julia. 2022. Inovasi Pelayanan Publik Melalui Si Whapik Pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo.
- Purnata, Era Afna. 2013. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Kelurahan Sungai Jawi Dalam. Universitas Tanjungpura
- Putri, Nora Eka. 2014. *Efektivitas Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Kota Padang*.
- Rahmawati. 2011. *Pengaruh Budaya Organisasi, Gaya Kepemimpinan, dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Dosen di Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*.

Retno Dwi, Hariyanti. 2017. *Analisis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kota Semarang*.

Suprianto, A., & Mutiarin, D. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. *Journal of Governance and Public Policy*, 4(1), 71-107.

**Peraturan , Undang – Undang dan Sejenisnya :**

Analisis dan Rekomendasi Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Halaman 1 - Kompasiana.com

## LAMPIRAN - LAMPIRAN

### Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO</b> <b>BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK</b>	
	Jl. Raya A. Yani No. 4 Telepon. 031 8921954 Email : bakesbangpolsidoarjo@gmail.com Website : bakesbangpol.sidoarjokab.go.id	
		Sidoarjo, 09 Februari 2023
Nomor	: 070/369/438.6.5/2023	Kepada
Sifat	: Biasa	Yth. Sdr. Kepala Dinas Sosial Kab. Sidoarjo
Lampiran	: -	di
Perihal	: Rekomendasi Penelitian/Survey/Kegiatan An. Sdr. NOVALITA PUTERI MELLASARI	<b>SIDOARJO</b>
Berdasarkan Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur nomor: 070/1106/209/2023 tanggal 01 Februari 2023 Perihal <b>Permohonan Rekomendasi Penelitian / Survey / Kegiatan /</b> PKL / KKN / Magang / OJT, maka bersama ini kami hadapkan :		
Nama	: NOVALITA PUTERI MELLASARI	
Tempat/Tgl Lahir	: Sidoarjo, 21 November 2000	
Pekerjaan	: Mahasiswi	
Alamat	: Griya Kartika B-38 Kel. Cemandi Kec Sedati Kab Sidoarjo	
Instansi	: UNIVERSITAS BHAYANGKARA SURABAYA / FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK	
NIM	: 1913111026	NIK : 3515176111000001
Judul	: <b>EVALUASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN (JKMM) BAGI MASYARAKAT KURANG MAMPU PADA DINAS SOSIAL KABUPATEN SIDOARJO</b>	
Pembimbing	: 1. Dr. Susi Ratnawati, S.Sos., MM 2. Ismail, S.Sos., M.Si	
Peserta	: -	
Bidang	: Sosial	
Tujuan	: Permintaan data, Wawancara, Skripsi	
Waktu	: 3 Bulan	
Telephone/Hp	: 0895325243535	
Untuk melakukan Penelitian/Survey/PKL/KKN/Magang/Kegiatan di Instansi/Wilayah Saudara guna kepentingan studi, dengan syarat-syarat/ketentuan sebagai berikut :		
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat/Lokasi Penelitian/Survey/PKL/KKN/Magang/Kegiatan.</li><li>2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi.</li><li>3. Yang bersangkutan diberi tugas sesuai relevansinya dengan mata kuliah/pelajaran di sekolah/perguruan tinggi.</li><li>4. Wajib melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo dalam kesempatan pertama.</li><li>5. Surat Keterangan ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti tersebut di atas.</li><li>6. Melaksanakan Protokol Kesehatan pada saat melakukan Penelitian/Survey/PKL/KKN/Magang/Kegiatan.</li></ol>		
Demikian untuk menjadikan Maklum.		
Tembusan :		<b>KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN SIDOARJO</b>
Yth. 1. Sdr. Kepala Bappeda Kab. Sidoarjo;		 Ditandatangani secara elektronik oleh
2. Sdr. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bhayangkara Surabaya;		Dr. MUSTAIN, M. Pd.I NIP. 196503111991031006
3. Sdr. Yang bersangkutan.		<b>Dr. MUSTAIN, M.Pd.I</b> Pembina Utama Muda NIP.196503111991031006

## Lampiran 2 : Kartu Bimbingan Dosen Pembimbing 1



YAYASAN BRATA BHAKTI DAERAH JAWA TIMUR  
 UNIVERSITAS BHAYANGKARA SURABAYA  
 FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
 PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
 Kampus: Jl. Ahmad Yani 114 Surabaya Telp. 031 - 8285602 . Fax. 031 - 8285601

### FORM BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : NOVALITA PUTERI MELLYASARI NIM : 1913111026  
 Judul Skripsi : Evaluasi program jaminan kesehatan masyarakat miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu pada dinas sosial kabupaten sidoarjo  
 Pembimbing 1 : Dr. Susi Ratnawati, S.Sos., M.M. NIDN : 0717117001  
 Pembimbing 2 : Ismail, S.Sos., M.Si. NIDN : 0884750101

NO	TANGGAL	CATATAN REVISI	ACC
1	21/02/23	Catatan revisi pengajuan judul : <i>-tidak ada-</i> Bab I dan bab 2 Revisi	<i>[Signature]</i>
2	28/02/23	Bab <i>iii</i> dan bab <i>iv</i>	<i>[Signature]</i>
3	18/04/23	Bab <i>iv</i> Revisi penyajian data	<i>[Signature]</i>
4	10/05/23	Bab <i>iv</i> dan Bab <i>v</i>	<i>[Signature]</i>
5	16/05/23	ACC	<i>[Signature]</i>

Surabaya, 21 Oktober 2022

Disetujui pada tanggal :

.....  
 untuk mengikuti ujian: **Proposal / Skripsi\***)  
 Dosen pembimbing 1,

*[Signature]*  
 Dr. Susi Ratnawati, S.Sos., M.M.

### Lampiran 3 : Kartu Bimbingan Dosen Pembimbing 2



YAYASAN BRATA BHA KTI DAERAH JAWA TIMUR  
 UNIVERSITAS BHAYANGKARA SURABAYA  
 FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**  
 Kampus: Jl. Ahmad Yani 114 Surabaya Telp. 031 - 8285602 , Fax. 031 - 8285601

#### FORM BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : NOVALITA PUTERI MELLYASARI NIM : 1913111026  
 Judul Skripsi : Evaluasi program jaminan kesehatan masyarakat miskin (JKMM) bagi masyarakat kurang mampu pada dinas sosial kabupaten sidoarjo  
 Pembimbing 1 : Dr. Susi Ratnawati, S.Sos., M.M. NIDN : 0717117001  
 Pembimbing 2 : Ismail, S.Sos., M.Si. NIDN : 0884750101

NO	TANGGAL	CATATAN REVISI	ACC
		Catatan revisi pengajuan judul : <i>-tidak ada-</i>	
1.	24-01-2023	Bab 1 dan 2 Revisi	
2.	21-02-2023	Bab 2 Revisi Deskripsi konseptual	
3.	23-02-2023	Bab 2 selesai Revisi Deskripsi Konseptual	
4.	6-03-2023	Bab 3 dan 4 Revisi	
5.	8-05-2023	Bab 4 Revisi Penyajian data dan analisa	
6.	10-5-2023	Bab 4 Revisi analisa data	
7.	11-5-23	Acc	

Surabaya, 21 Oktober 2022

Disetujui pada tanggal :

.....  
 untuk mengikuti ujian: **Proposal / Skripsi\***  
 Dosen pembimbing 2,

Ismail, S.Sos., M.Si.

**Lampiran 4 : Dokumentasi Fasilitas Ruang Antrian Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)**



(Sumber : Dokumentasi penelitian bulan April 2023)

**Lampiran 5 : Dokumentasi kegiatan pelayanan di bidang Jaminan Perlindungan Sosial**

(Sumber : Dokumentasi penelitian bulan April 2023)

**Lampiran 6 : Dokumentasi Wawancara Petugas Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo**





**Lampiran : 7 Dokumentasi Wawancara Masyarakat Sidoarjo**



## Dokumentasi Wawancara Masyarakat Sidoarjo



(Sumber : Dokumentasi Penelitian bulan April 2023)



## Lampiran 6 : Surat Rekomendasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)

(Sumber : Dokumentasi Penelitian bulan April 2023)

**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO**  
**DINAS SOSIAL**  
Jalan Pahlawan Nomor 45 Sidoarjo  
Telepon. 031-8921483  
Email : dinsos.sidoarjo@sidoarjokab.go.id Website : dinsos.sidoarjokab.go.id

Sidoarjo, 24 Februari 2023

Nomor : 460/2043/438.5.6/2023  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM)

Kepada  
Yth. Direktur RSUD  
Kabupaten Sidoarjo  
Di  
SIDOARJO

Bersama ini kami beritahukan bahwa :

Nama : **RAHMADI**  
Umur : 47 Tahun  
Alamat : Jl. Joyo boyo 50 RT 002 RW 002 Desa Sawotratap  
Kecamatan Gedangan Kabupaten Sidoarjo

adalah Masyarakat Miskin yang saat ini sedang sakit dan membutuhkan perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sidoarjo sejak tanggal 22 Februari 2023, yang bersangkutan termasuk masyarakat kategori khusus penerima Bantuan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kabupaten Sidoarjo.

Apabila terdapat biaya perawatan yang sudah dibayarkan oleh pasien, maka biaya tersebut tidak diperhitungkan dalam Bantuan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kabupaten Sidoarjo. Surat ini berlaku 1 (satu) bulan sejak pasien masuk.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

**KEPALA DINAS SOSIAL  
KABUPATEN SIDOARJO**  
Ditandatangani secara elektronik oleh  
  
Drs. AHMAD MISBAHUL MUNIR, M.Si  
NIP. 196804111989081001  
**Drs. AHMAD MISBAHUL MUNIR, M.Si**  
Pembina TK. I  
NIP. 19680411 198908 1 001

Tembusan :  
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Sidoarjo

 Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR E sesuai dengan Undang Undang No 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, tandatangan secara elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah.

## Lampiran 7 : Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO  
KECAMATAN GEDANGAN  
DESA SAWOTRATAP

HAYAM WURUK NO.01 DESA SAWOTRATAP KEC.GEDANGAN KAB.SIDOARJO  
SIDOARJO - 61254

**SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU (SKTM KECAMATAN)**

Nomor Reg. : 496/0015/438.7.4.13/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Sawotratap Kecamatan Gedangan Kabupaten Sidoarjo. Menerangkan dengan sebenar-benarnya bahwa orang tersebut di bawah ini :

Nama : RAHMADI  
Pekerjaan : PETANI/PEKEBUN  
Tempat / Tgl. Lahir : JEMBER / 07 Januari 1975  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
No. NIK : 3527050107752020  
Telepon : 083821099121  
Alamat : JL.JOYOBOYO 50

Keterangan : Orang tersebut diatas benar - benar penduduk Kelurahan/Desa SAWOTRATAP Kecamatan GEDANGAN dan tinggal di alamat seperti tersebut diatas. Menurut pengamatan kami orang tersebut benar - benar dari keluarga tidak mampu. Adapun surat keterangan tidak mampu ini diberikan kepada yang bersangkutan sebagai lampiran untuk mendapatkan keringanan Biaya berobat ke Rumah Sakit RSUD Sidoarjo. Demikian surat keterangan tidak mampu ini dibuat dengan sebenar benarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Tanggal Kadaluarsa,  
24-05-2023

BARCODE TRANSAKSI



Note : Surat ini dibuat berdasarkan inputan dari pemohon sendiri

Mengetahui  
23 Pebruari 2023

CAMAT GEDANGAN  
496/0109/438.7.4/2023



Ditandatangani secara elektronik oleh

INEKE DWI SETIAWATI, S.STP, MPA

**INEKE DWI SETIAWATI, S.STP, MPA**  
NIP. 197709241997012001

Sidoarjo, 23 Pebruari 2023  
KEPALA DESA SAWOTRATAP



Ditandatangani secara elektronik oleh

SANURI

**SANURI**

Pemohon

**RAHMADI**

Lampiran 8 : Surat Perintah Rawat Inap / Rujukan Rumah Sakit

**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
Jalan Mojopahit NO. 667, SIDOARJO Kode pos 61211  
Telepon (031) 8961649, Fax. 8943237  
Email : info@rsd.sidoarjokab.go.id Website : www.rsd.sidoarjokab.go.id

---

**SURAT PERINTAH RAWAT INAP**

Nama : RAHMADI (L/P)  
No. RM : 2207153  
Tanggal Lahir : 01-07-1975 Umur : 47 Tahun/ Bulan \*)  
NIK :  
Alamat : Jl. JROBOHO 50 2/2 CAWOTHATA P  
Agama : Pendidikan : Pekerjaan :  
Diagnosa : Cerebral + Cerebral  
Ruang : PERATA BAWAH Kelas : 3 (adu)  
Nama Penanggung jawab / keluarga :  
Alamat :  
No. Telp :

Sidoarjo, 25-03-23  
Dokter pengirim  
dr. Dedyawan  
(NIN-071384.0114.1 )

Tidak Terdaftar  
\*) Coret yang tidak perlu

OK  
27/23.  
/3

SIK/004/Rev.02/RI/2019