

Lampiran 1: Data Output

DATA OUTPUT**RUMAH SAKIT****Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10-25 tahun	1	7.7	7.7	7.7
	35-45 tahun	5	38.5	38.5	46.2
	> 45 tahun	7	53.8	53.8	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	13	100.0	100.0	100.0

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	46.2	46.2	46.2
	SLTP	3	23.1	23.1	69.2
	Sarjana	1	7.7	7.7	76.9
	Tidak Bersekolah	3	23.1	23.1	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Guru	1	7.7	7.7	7.7
	Pegawai Swasta	3	23.1	23.1	30.8
	Lain-lain	9	69.2	69.2	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 500.000	8	61.5	61.5	61.5
	500.000 - 1.000.000	5	38.5	38.5	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Lama Penggunaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 tahun	5	38.5	38.5	38.5
	1 tahun	5	38.5	38.5	76.9
	> 1 tahun	3	23.1	23.1	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

1. DIMENSI TANGIBLE

Pengguna Askeskin mendapatkan obat dengan kualitas yang baik.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KP	2	15.4	15.4	15.4
	P	10	76.9	76.9	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Pengguna Askeskin mendapatkan ruang inap yang bersih selama rawat inap di RS.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	P	11	84.6	84.6	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Fasilitas ruang pemeriksaan pasien pengguna Askeskin memadai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P	12	92.3	92.3	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Ruang pemeriksaan pasien pengguna Askeskin bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P	12	92.3	92.3	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

2. DIMENSI REALIBILITY

Petugas kesehatan menguasai mekanisme prosedur pengurusan kartu

Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	3	23.1	23.1	30.8
	P	8	61.5	61.5	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan memberikan penjelasan prosedur pengajuan keringanan biaya dengan kartu Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	4	30.8	30.8	38.5
	P	7	53.8	53.8	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan mampu memberikan penjelasan prosedur pembuatan kartu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	4	30.8	30.8	38.5
	P	7	53.8	53.8	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

3. DIMENSI RESPONSIVENESS

Petugas kesehatan merespon keluhan-keluhan pengguna Askeskin dengan cepat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	5	38.5	38.5	46.2
	P	6	46.2	46.2	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan bersedia mendengarkan keluhan-keluhan pengguna Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KP	6	46.2	46.2	46.2
	P	6	46.2	46.2	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan mudah memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pengguna Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	5	38.5	38.5	46.2
	P	6	46.2	46.2	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan memberitahu perpanjangan kartu kepada pengguna

Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	5	38.5	38.5	46.2
	P	6	46.2	46.2	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

4. DIMENSI ASSURANCE

Petugas kesehatan memberitahu waktu untuk pengurusan pembuatan

kartu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	5	38.5	38.5	46.2
	P	6	46.2	46.2	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan memberitahu waktu untuk pengurusan pengajuan keringanan biaya dengan menggunakan kartu Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	5	38.5	38.5	46.2
	P	6	46.2	46.2	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

5. DIMENSI EMPHATY

Petugas kesehatan memahami kebutuhan masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	5	38.5	38.5	46.2
	P	6	46.2	46.2	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan memahami permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KP	6	46.2	46.2	46.2
	P	6	46.2	46.2	92.3
	SP	1	7.7	7.7	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan mengenal masyarakat dengan baik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	5	38.5	38.5	46.2
	P	5	38.5	38.5	84.6
	SP	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan selalu menanyakan kabar dan keadaan masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STP	1	7.7	7.7	7.7
	KP	5	38.5	38.5	46.2
	P	5	38.5	38.5	84.6
	SP	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Petugas kesehatan melayani pengguna Askeskin dengan sopan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KP	5	38.5	38.5	38.5
	P	6	46.2	46.2	84.6
	SP	2	15.4	15.4	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Tangible

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	15.4	15.4	15.4
	2	11	84.6	84.6	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Realibility

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	30.8	30.8	30.8
	2	9	69.2	69.2	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Responsiveness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	46.2	46.2	46.2
	2	7	53.8	53.8	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Assurance

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	46.2	46.2	46.2
	2	7	53.8	53.8	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Emphaty

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	46.2	46.2	46.2
	2	7	53.8	53.8	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

Kualitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	100.0	100.0	100.0

hasil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	7.7	7.7	7.7
	2	12	92.3	92.3	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

PUSKESMAS**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10-25 tahun	8	16.0	16.0	16.0
	26-35 tahun	7	14.0	14.0	30.0
	35-45 tahun	12	24.0	24.0	54.0
	> 45 tahun	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Status Pernikahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum Menikah	7	14.0	14.0	14.0
	Menikah	38	76.0	76.0	90.0
	Duda/ Janda	5	10.0	10.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	24	48.0	48.0	48.0
	SLTP	2	4.0	4.0	52.0
	SLTA	1	2.0	2.0	54.0
	Tidak Bersekolah	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pegawai Swasta	1	2.0	2.0	2.0
	Lain-lain	49	98.0	98.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 500.000	44	88.0	88.0	88.0
	500.000 - 1.000.000	6	12.0	12.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lama Penggunaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 tahun	12	24.0	24.0	24.0
	1 tahun	22	44.0	44.0	68.0
	> 1 tahun	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

1. DIMENSI TANGIBLE

Pengguna Askeskin mendapatkan obat dengan kualitas yang baik.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	6	12.0	12.0	12.0
	KP	27	54.0	54.0	66.0
	P	16	32.0	32.0	98.0
	SP	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fasilitas ruang pemeriksaan pasien pengguna Askeskin memadai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	4	8.0	8.0	8.0
	KP	31	62.0	62.0	70.0
	P	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Ruang pemeriksaan pasien pengguna Askeskin bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	4	8.0	8.0	8.0
	KP	28	56.0	56.0	64.0
	P	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

2. DIMENSI REALIBILITY

Petugas kesehatan menguasai mekanisme prosedur pengurusan kartu

Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	1	2.0	2.0	2.0
	KP	34	68.0	68.0	70.0
	P	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Petugas kesehatan memberikan penjelasan prosedur pengajuan keringanan biaya dengan kartu Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STP	1	2.0	2.0	2.0
	TP	1	2.0	2.0	4.0
	KP	38	76.0	76.0	80.0
	P	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Petugas kesehatan mampu memberikan penjelasan prosedur pembuatan kartu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STP	1	2.0	2.0	2.0
	TP	2	4.0	4.0	6.0
	KP	38	76.0	76.0	82.0
	P	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

3. DIMENSI RESPONSIVENESS

Petugas kesehatan merespon keluhan-keluhan pengguna Askeskin dengan cepat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	4	8.0	8.0	8.0
	KP	31	62.0	62.0	70.0
	P	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Petugas kesehatan bersedia mendengarkan keluhan-keluhan pengguna Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	4	8.0	8.0	8.0
	KP	28	56.0	56.0	64.0
	P	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Petugas kesehatan mudah memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pengguna Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	4	8.0	8.0	8.0
	KP	30	60.0	60.0	68.0
	P	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Petugas kesehatan mudah memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pengguna Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	4	8.0	8.0	8.0
	KP	30	60.0	60.0	68.0
	P	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Petugas kesehatan memberitahu perpanjangan kartu kepada pengguna Askeskin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STP	1	2.0	2.0	2.0
	TP	5	10.0	10.0	12.0
	KP	33	66.0	66.0	78.0
	P	11	22.0	22.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

4. DIMENSI ASSURANCE

Petugas kesehatan memberitahu waktu untuk pengurusan pembuatan kartu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STP	1	2.0	2.0	2.0
	TP	5	10.0	10.0	12.0
	KP	35	70.0	70.0	82.0
	P	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Petugas kesehatan memberitahu waktu untuk pengurusan pengajuan
keringanan biaya dengan menggunakan kartu Askeskin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STP	1	2.0	2.0	2.0
	TP	5	10.0	10.0	12.0
	KP	35	70.0	70.0	82.0
	P	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

5. DIMENSI EMPHATY

Petugas kesehatan memahami kebutuhan masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	5	10.0	10.0	10.0
	KP	30	60.0	60.0	70.0
	P	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Petugas kesehatan memahami permasalahan yang dihadapi oleh
masyarakat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	5	10.0	10.0	10.0
	KP	29	58.0	58.0	68.0
	P	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Petugas kesehatan mengenal masyarakat dengan baik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	7	14.0	14.0	14.0
	KP	31	62.0	62.0	76.0
	P	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Petugas kesehatan selalu menanyakan kabar dan keadaan masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STP	1	2.0	2.0	2.0
	TP	6	12.0	12.0	14.0
	KP	29	58.0	58.0	72.0
	P	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Petugas kesehatan melayani pengguna Askeskin dengan sopan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TP	5	10.0	10.0	10.0
	KP	31	62.0	62.0	72.0
	P	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

tangible

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	31	62.0	62.0	62.0
	2	19	38.0	38.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

realibility

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	36	72.0	72.0	72.0
	2	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

responsiveness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	32	64.0	64.0	64.0
	2	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Assurance

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	41	82.0	82.0	82.0
	2	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Emphaty

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	33	66.0	66.0	66.0
	2	17	34.0	34.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

pelayanan1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	27	54.0	54.0	54.0
	2	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	



Lampiran 2: Kuesioner Pelayanan di Rumah Sakit

**PELAKSANAAN PELAYANAN PROGRAM ASKESKIN
di DESA SUKMAJAYA TAHUN 2008**

Identitas Responden

Berikan tanda silang (X) pada angka yang anda anggap sesuai

NO	PERTANYAAN
1.	Usia : 1. 15 – 25 tahun 2. 26 – 35 tahun 3. 35 – 45 tahun 4. Lebih dari 45 tahun
2.	Status pernikahan anda: 1. Belum menikah 2. Menikah 3. Duda/ janda
3.	Tingkat pendidikan anda: 1. SD 2. SLTP 3. SLTA 4. Sarjana 5. Tidak bersekolah
4.	Pekerjaan anda: 1. Guru 2. Pegawai Swasta 3. PNS 4. Lain-lain, sebutkan:
5.	Berapa penghasilan anda per bulan: 1. Di bawah 500.000 2. 500.000 – 1.000.000 3. Di atas 1.000.000
6.	Berapa lama anda menggunakan Askeskin: 1. Di bawah 1 tahun 2. 1 tahun 3. Di atas 1 tahun

Berikan tanda V pada bagian yang anda anggap sesuai.

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Sangat setuju (5)	Setuju (4)	Kurang setuju (3)	Tidak setuju (2)	Sangat tidak setuju (1)
Tangible						
1.	Pengguna Askeskin mendapatkan obat dengan kualitas yang baik.					
2.	Pengguna Askeskin mendapatkan ruang inap yang bersih selama rawat inap di RS.					
3.	Fasilitas ruang pemeriksaan pasien pengguna Askeskin memadai.					
4.	Ruang pemeriksaan pasien pengguna Askeskin bersih.					
Realibility						
1.	Petugas kesehatan menguasai mekanisme prosedur pengurusan kartu Askeskin.					
2.	Petugas kesehatan memberikan penjelasan prosedur pengajuan keringan biaya dengan kartu Askeskin.					
3.	Petugas kesehatan mampu memberikan penjelasan prosedur pembuatan kartu.					

Responsiveness						
1.	Petugas kesehatan merespon keluhan-keluhan pengguna Askeskin dengan cepat.					
2.	Petugas kesehatan bersedia mendengarkan keluhan-keluhan pengguna Askeskin					
3.	Petugas kesehatan mudah memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pengguna Askeskin.					
4.	Petugas kesehatan sudah memberitahu perpanjangan kartu kepada pengguna Askeskin					
Assurance						
1.	Petugas kesehatan memberitahu waktu untuk pengurusan pembuatan kartu.					
2.	Petugas kesehatan memberitahu waktu untuk pengurusan pengajuan keringanan biaya dengan menggunakan kartu Askeskin.					
Empathy						
1.	Petugas kesehatan memahami kebutuhan masyarakat.					
2.	Petugas kesehatan memahami permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat.					
3.	Petugas kesehatan mengenal masyarakat dengan baik.					
4.	Petugas kesehatan selalu menanyakan kabar dan					

5.	keadaan masyarakat. Petugas kesehatan melayani pengguna Askeskin dengan sopan.					
----	---	--	--	--	--	--



Lampiran 3: Kuesioner Pelayanan di Puskesmas

**PELAKSANAAN PELAYANAN PROGRAM ASKESKIN
di DESA SUKMAJAYA TAHUN 2008**

Identitas Responden

Berikan tanda silang (X) pada angka yang anda anggap sesuai

NO	PERTANYAAN
1.	Usia : 5. 15 – 25 tahun 6. 26 – 35 tahun 7. 35 – 45 tahun 8. Lebih dari 45 tahun
2.	Status pernikahan anda: 4. Belum menikah 5. Menikah 6. Duda/ janda
3.	Tingkat pendidikan anda: 6. SD 7. SLTP 8. SLTA 9. Sarjana 10. Tidak bersekolah
4.	Pekerjaan anda: 5. Guru 6. Pegawai Swasta 7. PNS 8. Lain-lain, sebutkan:
5.	Berapa penghasilan anda per bulan: 4. Di bawah 500.000 5. 500.000 – 1.000.000 6. Di atas 1.000.000
6.	Berapa lama anda menggunakan Askeskin: 4. Di bawah 1 tahun 5. 1 tahun 6. Di atas 1 tahun

Berikan tanda V pada bagian yang anda anggap sesuai.

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		Sangat setuju (5)	Setuju (4)	Kurang setuju (3)	Tidak setuju (2)	Sangat tidak setuju (1)
Tangible						
1.	Pengguna Askeskin mendapatkan obat dengan kualitas yang baik.					
2.	Fasilitas ruang pemeriksaan pasien pengguna Askeskin memadai.					
3.	Ruang pemeriksaan pasien pengguna Askeskin bersih.					
Realibility						
1.	Petugas kesehatan menguasai mekanisme prosedur pengurusan kartu Askeskin.					
2.	Petugas kesehatan memberikan penjelasan pengajuan keringan biaya dengan kartu Askeskin.					
3.	Petugas kesehatan mampu memberikan penjelasan prosedur pembuatan kartu.					

Responsiveness						
1.	Petugas kesehatan merespon keluhan-keluhan pengguna Askeskin dengan cepat.					
2.	Petugas kesehatan bersedia mendengarkan keluhan-keluhan pengguna Askeskin					
3.	Petugas kesehatan mudah memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pengguna Askeskin.					
4.	Petugas kesehatan sudah memberitahu perpanjangan kartu kepada pengguna Askeskin					
Assurance						
1.	Petugas kesehatan memberitahu waktu untuk pengurusan pembuatan kartu.					
2.	Petugas kesehatan memberitahu waktu untuk pengurusan pengajuan keringanan biaya dengan menggunakan kartu Askeskin.					
Emphaty						
1.	Petugas kesehatan memahami kebutuhan masyarakat.					
2.	Petugas kesehatan memahami permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat.					
3.	Petugas kesehatan mengenal masyarakat dengan baik.					
4.	Petugas kesehatan selalu menanyakan kabar dan					

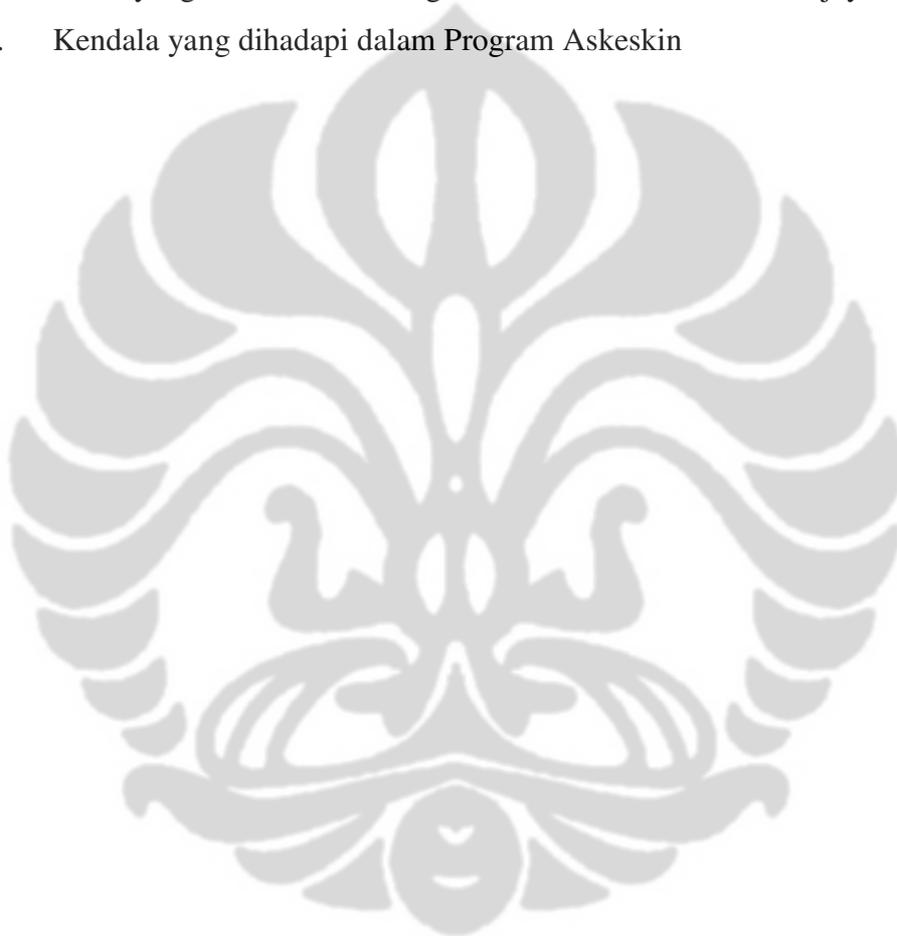
5.	keadaan masyarakat. Petugas kesehatan melayani pengguna Askeskin dengan sopan.					
----	---	--	--	--	--	--



Lampiran 4 : Pedoman wawancara dengan salah satu staf Puskesmas

PEDOMAN WAWANCARA

1. Pihak yang terkait dalam Program Askeskin di Desa Sukmajaya
2. Kendala yang dihadapi dalam Program Askeskin



Lampiran 5: Pedoman wawancara dengan salah satu staf RS Cibinong

PEDOMAN WAWANCARA

1. Prosedur pengajuan keringanan biaya dengan Kartu Askeskin
2. Kendala yang dihadapi
3. Penolakan pasien



Lampiran 6: Pedoman wawancara dengan salah satu staf Balai Desa Sukmajaya

PEDOMAN WAWANCARA

1. Cara kerja pelayanan Petugas Kesehatan
2. Pendataan masyarakat
3. Sosialisasi Program Askeskin
4. Pelayanan Petugas Kesehatan



Lampiran 7: Pedoman wawancara dengan salah satu staf PT ASKES, Bogor

PEDOMAN WAWANCARA

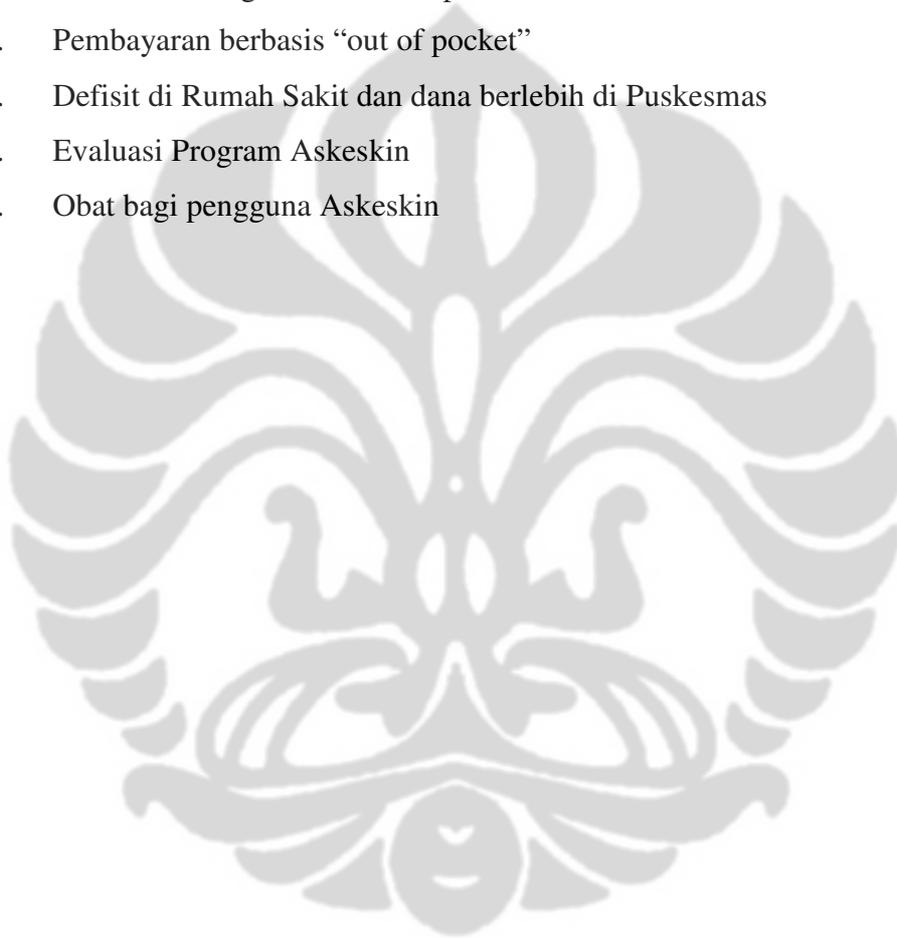
1. Data masyarakat yang mendapatkan kartu Askeskin di Desa Sukmajaya Kecamatan Tajurhalang, Bogor
2. Kelengkapan data untuk pembuatan kartu Askeskin
3. Waktu pembuatan kartu
4. Klaim dari Rumah Sakit



Lampiran 8: Pedoman wawancara dengan Departemen Kesehatan

PEDOMAN WAWANCARA

1. Kendali biaya dan kendali mutu dalam Program Askeskin
2. Perubahan Program Askeskin pada tahun 2007
3. Pembayaran berbasis “out of pocket”
4. Defisit di Rumah Sakit dan dana berlebih di Puskesmas
5. Evaluasi Program Askeskin
6. Obat bagi pengguna Askeskin



Lampiran 9: Hasil wawancara dengan salah satu staf Puskesmas

HASIL WAWANCARA

Nama : Ibu Roslin
 Jabatan : Bidan di Puskesmas Desa Sukmajaya
 Hari, tanggal wawancara : Kamis, 18 September 2008

1. Siapakah pihak yang terkait dalam program Askeskin di Desa Sukmajaya?

Jawab:

Pihak-pihak yang terkait dalam program Askeskin adalah RT, RW, Petugas Kesehatan, Puskesmas, Kantor Camat, Dinas Kesehatan, dan Kabupaten

2. Apa saja kendala dan hambatan yang dihadapi dalam program Askeskin di desa Sukmajaya tahun 2007?

Jawab:

- a. Kurangnya waktu pendataan
- b. Kurangnya informasi tentang Askeskin kepada masyarakat, karena:
 - masyarakat buta huruf
 - masyarakat tidak punya KTP (untuk pemenuhan pengisian form) secara khusus kepada janda
 - masyarakat tidak mengetahui tanggal lahir
- c. Masyarakat kurang mengerti kegunaan Askeskin karena banyak warga yang buta huruf
- d. Banyaknya prosedur yang harus dilengkapi apabila penggunaan kartu Askeskin darurat harus ke RS
- e. Kurangnya sosialisasi RT/ RW terhadap warganya
- f. Keterbatasan jumlah kuota yang diberikan oleh PT ASKES, sementara warga miskin banyak.
- g. Petugas Puskesmas sedikit tetapi wilayah luas, maka setiap ketua RW tidak diberikan informasi mendetail tentang Program Askeskin dan masyarakat mana saja yang tergolong patut membutuhkan bantuan.

Lampiran 10: Hasil wawancara dengan salah satu staf Rumah Sakit Cibinong

HASIL WAWANCARA

Nama : Ibu Maria
 Jabatan : Sekretaris Rumah Sakit Cibinong
 Hari, tanggal wawancara : Rabu, 19 November 2008

1. Bagaimana prosedur pengajuan keringanan biaya pengobatan untuk pasien pengguna Askeskin?

Jawab:

Ada dua perawatan yang didapat pasien pengguna Askeskin, yaitu: rawat inap dan rawat jalan. Untuk rawat inap, penyakit yang bersifat spontan tidak ditanggung dalam program Askeskin. Perawatan hanya ditujukan bagi penyakit yang bersifat non spontan, seperti: diabetes, hipertensi, paru-paru dan sebagainya. Penyakit tersebut sudah melalui diagnosa dokter sebelumnya.

Ketika pasien mendapatkan rawat inap, maka keluarga perlu melengkapi data-data sebagai berikut:

- a. Menunjukkan kartu Askeskin
- b. Menunjukkan rujukan dari Puskesmas
- c. Data pendukung : *foto copy* kartu keluarga dan KTP

Sewaktu pasien sudah mendapatkan ruang inap, maka keluarga pasien perlu menandatangani surat keterangan bahwa pasien mendapatkan rawat inap kelas III di Rumah Sakit.

Jika pasien belum mempunyai kartu Askeskin, maka dapat menunjukkan kartu SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) yang dapat diperoleh dari kelurahan. Namun jika tidak ada keduanya, maka pihak Rumah Sakit memberi waktu 3x24 jam bagi keluarga pasien untuk mengurus kelengkapan data. Tetapi penanganan tetap dilakukan pada pasien.

2. Apa saja kendala yang dihadapi dalam program Askeskin?

Jawab:

Tidak ada kendala yang terjadi selama Program Askeskin

3. Diketahui informasi dari beberapa pengguna Askeskin bahwa pernah terjadi penolakan pasien pengguna Askeskin. Apakah hal itu pernah terjadi di Rumah Sakit ini?

Jawab:

Memang betul kalau pernah terjadi penolakan pasien. Biasanya karena biaya klaim yang telat dilunasi oleh PT ASKES, ketidaklengkapan data pasien juga ruang inap yang sudah penuh. Kami tidak bisa memberikan alternatif ruangan lain karena memang sudah ditetapkan dalam peraturan bahwa pengguna Askeskin mendapatkan ruang inap kelas III di Rumah Sakit.

Pembayaran klaim Askeskin pernah telat dilakukan oleh PT ASKES kepada Rumah Sakit Cibinong untuk periode Oktober – Desember 2007. Klaim tersebut baru terbayarkan pada bulan Agustus 2008.



Lampiran 11: Hasil wawancara dengan salah satu staf Balai Desa Sukmajaya

HASIL WAWANCARA

Nama : Bapak Purwanto
 Jabatan : Staf Kesejahteraan Masyarakat Balai Desa Sukmajaya
 Hari, tanggal wawancara : Jumat, 14 November 2008

1. Bagaimana cara kerja petugas kesehatan?

Jawab:

Seharusnya dia kerja sama *sama* saya, *Kesra kan?* Harusnya *kan* transparanlah *gitu loh*. Tapi *kan* dia mau data-datanya. Kadang-kadang dia sendiri *gak pas*.

2. *Gak pasnya* di bagian mana, pak?

Jawab:

Gak pas di cara kerjanya *gitu loh*. Jadi, masyarakat itu beda dengan di pemerintahan yang bakunya *gitu loh*. *Kalo* pemerintahan yang bakunya, *kan* tinggal perintah saja. Tapi yang di lapangannya, *kan* tidak seperti itu *gitu loh*. Banyak kendala...banyak kesulitan.

3. Jadi yang Askeskin kemarin pun *gak dikasih tau* atau disosialisasikan?

Jawab:

Gak. Dia hanya minta data-data *ajah*.

4. Oh, hanya minta data tapi *gak dikasih tau* kegunaannya *itu* dan untuk siapa?

Jawab:

Gak dikasih tau.

5. Data apa *ajah* yang diminta *tuh*, pak?

Jawab:

Palingan data yang miskin *ajah*. Maksudnya orang yang kurang atau yang perlu dibantu *gitu loh*.

6. *Trus itu* dapat kartunya lama?

Jawab:

Lama. Sudah berapa kali, saya kasih usulan, saya kasih masukan tapi sampai sekarang belum *ada*.

7. Masukannya seperti apa *itu*, pak?

Jawab:

Usulan seperti orang yang perlu dibantu. Orang yang seharusnya *dapet*, itu *kan* belum *dapet*. Akhirnya *kan* kita kasih datanya. Tapi sampai sekarang belum ada, padahal *itu* sudah lama sebelum lebaran.

8. Sewaktu minta datanya, trus *dapet* kartunya lama *gak sih*, pak?

Jawab:

Lama.

9. Berapa lama?

Jawab:

Ada hampir dua bulanan *lah yah*.

10. *Trus*, dikasih *tau* *gak* sewaktu datanya diambil, kapan kartunya ada?

Jawab:

Gak dikasih *tau*. *Tau-tau* udah datang *ajah.. breg... "nih bagiin"*.

11. *Trus* *gak* dikasih *tau* ini gunanya untuk apa?

Jawab:

Gak.

12. *Trus* bagaimana caranya masyarakat *tau*?

Jawab:

Mereka *gak tau*. *Trus* akhirnya kita bilang "Ibu jangan *m'rentah* seperti itu! *Kalo* caranya *kaya gitu*, *yah* *gak* bisa *dong*. *Kalo* mau kerja, *kerjain ajah* sendiri!" kita bilang *begitu*. Kalau caranya *gitu*, *yah* *gak* bisa *gitu loh*. Ini masyarakat bukan pemerintah.

Tapi alasannya "tapi saya ditekan sama dokter. seperti ini!"

13. *Trus* sewaktu kartunya dibagikan, biasanya diberitahu kegunaannya. Apakah bidan tersebut memberitahu?

Jawab:

Yah, paling sampe di situ ajah.

14. *Trus* dikasih *tau* *gak*. Nanti prosedurnya *gimana*?

Jawab:

Gak sama sekali. Makanya *sampe* sekarang pun yang dapat itu, jarang yang gunakan. karena *gak tahu*.

Bukannya kita *mata duitan soal duit*. Tapi kalau caranya benar, saya *gak* peduli *kalo* saya *memang* bekerja untuk masyarakat. Saya melayani bukan untuk dilayani. Tapi *kalo* dari *sana* caranya *gini*, *yah...saya* *gak* mau.

15. *Trus* *kalo* seperti ini. Untuk posyandu, bidan jarang datang. Kalau ada masyarakat yang sakit, *gimana* *dong*, pak?

Jawab:

Mau gak mau, yah.. ke puskesmas. Tapi kadang puskesmas kan jauh, palingan yang ke sana, yang daerahnya sudah dekat tajur.

16. Sering tidak mereka? Atau mungkin karena jauh, jadi mereka sering bermasalah dengan transportasi?

Jawab:

Yah, mereka biaya sendiri. Kadang-kadang mereka kan karna kebentur biaya, jadi kalau sakit... yah kadang-kadang dibiarkan. Kita sudah berikan usulan-usulan.

17. Usulan apa saja yang sudah diberikan?

Jawab:

Seperti terlalu meremehkan atau merendahkan gitu yah.

18. Contohnya seperti apa, pak?

Jawab:

Contohnya dia nyuruh “nih, udah nih, kerjain!” tanpa diarahkan. Yang penting dia udah dapat data, ya udah...ntar giliran ada apa-apa, baru grebek-grebek lagi.

19. Berarti *gak* semuanya masyarakat mendapatkan kartu itu *kan*? *Trus* bapak tanya *gak* mengenai sisanya?

Jawab:

Kalau yang data awal, itu kan memang dulu. Cuma itu yang kalau saya lihat, itu kan data-data tahun berapa. Bukan data yang baru yang dia masukan.

20. *Itu* datanya dari siapa?

Jawab:

Yah data dari kita. Dia kan udah lama di sini yah... mungkin data yang tahun 2000-an, itu yang keluar dari Askeskin kemaren itu.

21. Jadi bukan data yang diminta dari sini?

Jawab:

Bukan data yang baru. Tapi data lama yang sudah dia pegang. Tapi dia minta datanya juga yang baru seperti itu.

22. *Trus* data yang baru sudah dikasih?

Jawab:

Data yang baru, belum ada turun. Maksudnya yang turun dari kartu Askeskin. Jadi yang turun berupa kartu Askeskin adalah data-data yang lama.

23. *Trus* data yang baru kenapa tidak dikasih dari sini, pak?

Jawab:

Udah dikasih dan diminta juga. Tapi yang turun, data yang lama yang sudah dia pegang. Itu yang menjadi komplain di masyarakat.

Mereka jadi ngomong “kok saya gak dapet padahal sudah terdata?”

24. Trus bapak pernah komplain *gak* mengenai ini?

Jawab:

Saya *sih nerangin*. Yah *nerangin* kalo itu berdasarkan data yang ada tahun lalu. Bukan data yang *kemaren*.

25. Tapi bapak udah pernah *ngomong* ke ibu bidan itu?

Jawab:

Pernah *ngomong*. Tapi seperti *gak digubris*. Jadi *gak* pernah *ngomong* enak gitu loh. Saya bingung dengan karakter dia itu.

26. Data-data masyarakat yang sudah menerima kartu Askeskin ada *gak* pada bapak?

Jawab:

Data yang sudah *nerima, kan*, sudah *diminta* sama dia lagi.... Semuanya ada di dia. Padahal itu *kan* ada dua lembar, warna merah *sama* biru. Saya bilang “ini satu di sini *kan*?” dia jawab “*gak*, ini semua saya bawa!”

27. Trus, bidan pernah bertanya kondisi mereka di sini?

Jawab:

Boro-boro sampe tanya seperti itu, kerjaan dia yang *pasti ajah* *gak* pernah selesai jadi kayak *lari-lari begitu*. Itu bukan komplain dari saya sendiri saja kok. Dari *kader-kader* pun sudah banyak yang *ngomong* seperti itu. Udah banyak yang komplain.

28. Komplainnya seperti apa *ajah tuh*, pak?

Jawab:

Cara kerjanya seperti itu. *Gampangin gitu*. Jadi *ngatur* menurut jadwalnya dia *gitu loh*. Dia bilang kerjaan dia banyak dan hanya bisa hari sabtu. Disesuaikan jadwal kuliahnya dia. Berarti sesuai kebutuhannya dia bukan masyarakat.

29. Trus kalau dia jarang datang ke sini (posyandu), siapa yang melakukan penimbangan kepada balita?

Jawab:

Yah.. ibu-ibu PKK di sini *ajah*. Trus data berupa laporan *dikasih* ke dia.

30. Lalu kalau ada yang sakit, bagaimana *pemberian* obat-obat?

Jawab:

Obat-obat ada. Tapi jarang *dikasih*. *Paling* kalau ada yang sakit *dikasih sama* ketuanya. Bukan karena diperiksa *sama* bidan.

31. Jadi apakah obat-obat tersebut seolah-olah tidak berfungsi?

Jawab:

Ya, obat-obat jadi tidak berfungsi karena ketua tidak berani asal memberikan saja takut akan resikonya. Yah, kalau ketimbang vitamin atau yang lainnya, *pahamlah*.

32. *Trus* kondisi balita di sini *gak* diperhatikan ya, pak?

Jawab:

Yah, banyak yang kurang gizi karena kurang diperhatikan.

33. Tapi kemarin sepertinya ada pemberian susu gratis?

Jawab:

Memang selalu ada. Tapi untuk kesehatannya kurang.

34. *Trus* kalau ada ibu-ibu yang melahirkan kemana dong?

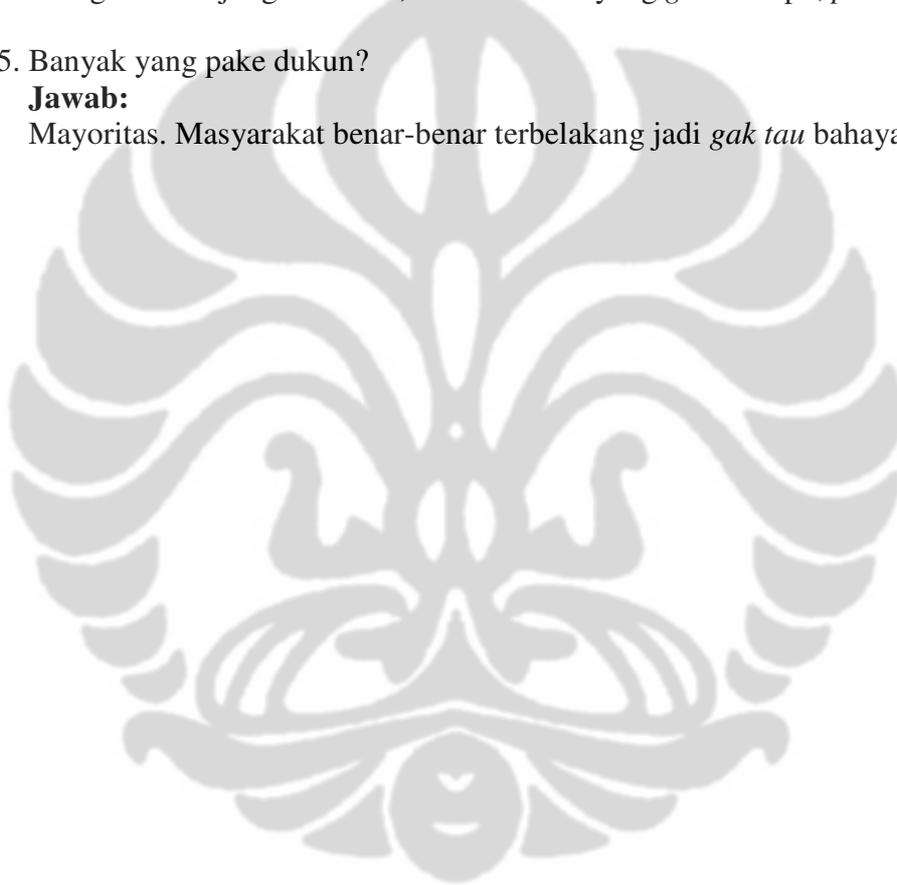
Jawab:

Ke bidan kalau ada dana. Tapi kalau *gak* ada dana, yah.. *pake* dukun. Kecuali orang yang agak mampuan, biasanya ke bidan di Tajur (puskesmas) atau *gak* ke Bojong *deh*. *Yah*, kalau mereka yang *gak* mampu, *pake* dukun.

35. Banyak yang *pake* dukun?

Jawab:

Mayoritas. Masyarakat benar-benar terbelakang jadi *gak tau* bahayanya gitu.



Lampiran 12: Hasil wawancara dengan salah satu staf PT ASKES Bogor

HASIL WAWANCARA

Nama : Ibu Rifke
 Jabatan : Staf PT ASKES Bogor
 Hari, tanggal : Jumat, 5 Desember 2008

1. Selamat siang ibu. Saya ingin meminta data pengguna Askeskin yang sudah mendapatkan kartu di Desa Sukmajaya kecamatan Tajurhalang.

Jawab:

Data peserta sebanyak 2537 orang. Kalau tahun 2007 *kan* namanya Askeskin, tapi tahun 2008 namanya Jamkesmas.

2. *Tapi ini kan* data peserta Jamkesmas bukan Askeskin?

Jawab:

Memang ini data peserta Jamkesmas. Kalau Askeskin sudah berakhir di tahun 2007. lalu yang kamu *mau* lihat apa?

3. Saya mau melihat jumlah masyarakat yang sudah mendapatkan Kartu Askeskin. Karena di lapangan banyak masyarakat yang tidak mendapatkan kartu Askeskin tetapi kalau kartu Jamkesmas, hampir sebagian besar mendapatkan. Saat saya bertanya kepada salah satu warga, *kebetulan* terlihat dari kondisi rumahnya tergolong tidak mampu, apakah beliau mendapatkan kartu Askeskin. Tetapi beliau memberi tahu bahwa hanya beberapa warga saja dari tiap RW yang mendapatkan kartu Askeskin. Untuk kartu Jamkesmas, hampir sebagian besar warga mendapatkan. Data yang saya terima dari kecamatan sebanyak 2503 orang mendapatkan kartu, tetapi melihat situasi seperti ini berarti tidak semua mendapatkan kartu. Jadi saya ingin mengetahui berapa banyak yang sudah mendapatkan kartu?

Jawab:

Semua kartu langsung diserahkan ke kelurahan.

4. Apakah ibu mempunyai data penerima kartu tersebut?

Jawab:

Tidak ada. Kalau kemarin itu, tidak ada tanda terima dari orang-orangnya kalau sekarang ini, ada tanda tangan dari *orang* penerimanya. Kalau Askeskin tidak. Kita distribusikan kartu langsung ke *lurahanya*.

5. Berarti diberikan tetapi tidak ada bukti penerimaan?

Jawab:

Kalau tidak salah, *iya*. Tidak ada bukti penerimaan itu. Kartu disampaikan ke lurah. Lalu lurah yang menyampaikan ke masyarakat yang mendapatkan kartu Askeskin. Tapi itu *kan udah* lama *yah*, tahun 2007.

6. *Tapi* mereka sendiri *kan* tidak *tau* kalau mereka terdata atau tidak. Yang mengetahui hanya kelurahan atau kecamatan. *Trus bu*, kalau masyarakat itu ingin membuat kartu Askeskin, data-data apa saja yang perlu mereka *perlengkapi*?

Jawab:

Kalau pendataan *kan* di lurah.

7. *Oh, bukan*. Jika mereka ingin membuat kartunya, data-data apa saja yang perlu *diperlengkapi*?

Jawab:

Kita *gak* ada menetapkan data-data apa saja yang perlu diperlengkapi. Karena kita menerima data dari Pemda. Nanti Pemda yang menyesuaikan dengan 14 kriteria masyarakat miskin. Setidaknya masyarakat itu, memiliki 50% dari kriteria tersebut.

8. Ibu aku *mau* tanya. Ada beberapa keluhan dari masyarakatnya, jadi dari data yang mereka *kasih* sampai kartu turun ke masyarakat, waktunya itu agak lama kalau tidak salah sekitar 2 bulan. Apakah ada masalah sehingga terjadi seperti itu?

Jawab:

Sebenarnya kendalanya, kabupaten tidak bisa memberikan data-data karena masih ada beberapa desa yang belum memberikan data. Jadi data yang kita terima itu harus full, *gak* bisa setengah-setengah.

9. Waktu program Askeskin, saya pernah mendengar dari beberapa Rumah Sakit bahwa ada keterlambatan dalam pembayaran klaim. Itu karena apa *ya, bu*? Apakah ada kendala?

Jawab:

Jadi waktu Askeskin itu, pembayaran kita terima langsung dari Departemen Kesehatan. Lalu data-data klaim dari Rumah Sakit, kita verifikasi dan kemudian diserahkan kepada Depkes. Nanti Depkes menyalurkan data ke PT AKSES dan disalurkan lagi ke Rumah sakit. Kalau dana yang sudah ditransfer ke PT ASKES, biasanya tidak lama ditransfer lagi ke Rumah Sakit. Maksimal 3 hari dana dipegang oleh PT ASKES, *itu* langsung ditransfer lagi ke Rumah Sakit.

10. Karena saat Program Askeskin yang memverifikasi adalah PT ASKES, maka data apa saja yang harus dilengkapi oleh Rumah Sakit untuk diverifikasi?

Jawab:

Berkas berupa tagihan dan dilengkapi dengan adanya kartu Askeskin dan surat rujukan pasien dari Puskesmas. *Trus* tindakan-tindakan apa yang

dilakukan pada pasien ini. Misalkan rontgen, biaya-biaya apa saja yang dikeluarkan untuk rontgen tersebut. Pokoknya semua *yang ada tindakan ke dia*, obat-obatan juga, itu yang kita periksa dan verifikasi, *bener gak*. Misalkan pemeriksaan darah HB ini, tarifnya tarif antara PT ASKES dan Rumah Sakitnya, *kan* kita ada kerja samanya. Mencocokkan harga dengan tagihan. Mencocokkan pelayanan yang kita jamin dengan yang ada di kontrak. Trus syarat-syarat administratifnya juga adanya persetujuan dari dokter bahwa dia harus diperiksa.

11. Kalau kesepakatan itu sendiri, apakah ada bukti autentiknya?

Jawab:

Ada. Antara PT ASKES dengan Depkes untuk pengelolaannya. Nanti ada lagi kerja sama PT ASKES dengan Rumah Sakit. Kita perhitungkan dana yang dikasih itu berapa *sih* untuk bisa mencukupi, *kan begitu*. Contohnya ruang inap kelas III.

12. Apakah ada beberapa pelayanan yang ditanggulangi dan yang dibebankan pada pasien?

Jawab:

Kalau Askeskin diharapkan *gak* ada pengeluaran biaya untuk masyarakat tersebut. Misalkan dari data-datanya. Dari data ini, tidak boleh dibebankan ke pasien.

13. Itu hanya sebagian besar atau untuk semua pelayanan?

Jawab:

Untuk semua bahkan obat sampe operasi pun tidak dibebankan ke pasien. Sampai kaca mata pun, itu ditanggulangi.

14. Sepertinya untuk kacamata tidak dibebankan?

Jawab:

Untuk kacamata ada. Tapi kalau untuk tahun 2008, sepertinya sudah tidak ada lagi.

15. *Trus* untuk obat-obatnya *katanya* ada yang ditanggulangi dan yang dibebankan ke pasien.

Jawab:

Kemarin juga ada dialog interaksi dengan walikota. Sebenarnya Menkes pun menginstruksikan itu, tidak boleh ada biaya obat ke pasien. Itu harus gratis. Tapi kenyataan di lapangan, *katanya* si dokter misalkan saran untuk operasi, biar cepat sembuh *katanya*. Tapi itu semua balik ke hati nurani dokter *kan*. Kalau melihat program sekarang, *katanya* disediakan pelayanan paket. Misalkan operasi usus buntu. Biayanya *itu* sekian. Pokoknya udah semua, hasilnya berdasarkan diagnosa. *Gak* boleh pasiennya membayar. Mau pemeriksaan apa pun yang dilakukan ke dia, mau tindakan apa pun yang dilakukan *sebegitulah* biayanya.

16. Jika ternyata dana berlebih?

Jawab:

Nah itu dia, makanya itu saya bilang pokoknya bagaimana pun tindakan yang dilakukan, inilah dana yang disediakan. Sehingga Rumah Sakit pun sudah bisa memperhitungkan untuk tindakan ini. Jadi harusnya pasien gakin itu, tidak membayar.

17. Bu, apakah saya bisa meminta salah satu kartu Askeskin yang tidak terpakai lagi?

Jawab:

Kalau kartu Askeskin, ada pada masyarakat. Kemarin tidak ada penarikan. Kecuali untuk kartu Jamkesmas, ini kita tarik. Misalkan peserta meninggal, maka kartu kita tarik.

18. Tetapi kemarin saya minta ke salah satu masyarakat kartu Askeskin. Tetapi dia bilang “*kan udah dikumpulin, mba waktu itu.*”

Jawab:

Gak. Kartu Askeskin gak ada dikumpulin. Gak ditarik dari masyarakat. Jadi kalau mba mau minta kartu Askeskin, ada di masyarakat. Karena kartu Jamkesmas yang baru keluar, maka otomatis kartu Askeskin sudah tidak berlaku. Jadi kita gak narik.

Kalau kartu Askeskin ada masa berlakunya, sedangkan kartu Jamkesmas tidak ada masa berlakunya. Jadi secara otomatis dengan adanya kartu Jamkesmas, maka kartu Askeskin tidak berlaku.

19. Untuk perpanjangan waktu biasanya tiap berapa lama?

Jawab:

Tiap tahun. Dengan pertimbangan ada perkembangan di peserta.

20. Kalau misalkan perpanjangan, apakah peserta perlu *ke sini* atau orang kecamatan yang mengurus?

Jawab:

Masyarakat *yang* ke sini. Misalkan dia berobat ke Rumah Sakit *nih*, dan ternyata pihak Rumah Sakit bilang “*bu, nanti ke PT ASKES yah* untuk perpanjangan kartu. *Udah lewat*” *gitu.*

21. **Oh**, biasanya diberitahu ke masyarakat *yah*?

Jawab:

Iya, biasanya *orang* Rumah Sakitnya.

22. Biasanya kalau masyarakat menggunakan kartu ini dipersulit atau dipermudah *ya*, bu?

Jawab:

Semestinya dipermudah *yah*.

Mba, data peserta yang menerima kartu Askeskin di Desa Sukmajaya berdasarkan kuota adalah 468 orang. Untuk Askeskin sedikit, tetapi yang sekarang baru banyak.

23. Kalau misalkan 468 orang dan jumlah masyarakat itu ada 2537 orang masyarakat miskinnya, berarti siapa yang menentukan 468 orang itu yang mendapatkan?

Jawab:

Lurah atau kepala desanya. Pokoknya PT ASKES hanya menerima data 468 orang itu saja.

Terima kasih untuk informasinya, bu. Selamat siang.



Lampiran 13: Hasil wawancara dengan salah satu staf DepKes

HASIL WAWANCARA

Nama : Mba Ranti
 Jabatan : Staf Departemen Kesehatan
 Hari, tanggal : Senin, 15 Desember 2008

1. Selamat siang, mba. Aku ingin bertanya. Di dalam buku pedoman ada penjelasan bahwa Program Askeskin adalah kendali biaya dan kendali mutu. Apakah maksudnya?

Jawab:

Di dalam manlak Askeskin disesuaikan pelayanan yang diberikan meliputi *tarifnya* berapa *ajah*. Itu dimaksudkan untuk mengendalikan dari segi biaya. Dengan maksimum *segitu*. Jika ratenya kurang dari *segitu*, *gak papa*. Tapi kita berikan ratenya *segitu* yang kita tanggung dari pusat. Jika dana berlebih, maka dana ditanggung oleh Rumah Sakit atau pemerintah setempat.

Kendali mutu yang pasti terjamin. Dengan paket-paketnya yang diberikan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan juga. Jadi dengan biaya yang terbatas dapat memberikan mutu yang terbaik.

2. Sewaktu tahun 2007, saya pernah mendengar ada perubahan. Perubahan itu dari segi *apa ya*, mba?

Jawab:

Dari jumlah peserta Askeskin saja. Dari 60 juta jiwa menjadi 74 juta jiwa.

3. Banyak faktor yang menyebabkan ketimpangan pelayanan kesehatan yang mendorong peningkatan biaya kesehatan, diantaranya pola pembiayaan kesehatan berbasis pembayaran *out of pocket*. Maksudnya apa ya, mba?

Jawab:

Setahu aku, sistem pelayanan itu seperti sistem *reinbursh*. Untuk pelayanan kesehatan, kita bayar dulu memakai uang kita sendiri. Nanti baru kita *reinbursh* misalkan ke asuransi *apa gitu*. Nama *lainnya* *reimbursment*.

4. *Trus ada lagi*, mba. Terjadi defisit di Rumah Sakit dan dana berlebih di Puskesmas. Apa maksudnya ya, mba?

Jawab:

Kebanyakan peserta langsung berobat ke Rumah sakit. Mereka *mestinya* ke Puskesmas terlebih dahulu untuk minta rujukan. Karena peserta banyak berobat di Rumah Sakit tanpa ke Puskesmas terlebih dahulu, maka dana di Rumah Sakit kurang dan dana berlebih di Puskesmas

5. Mba, apakah di Program Askeskin ada evaluasi rutin?

Jawab:

Ada.

6. *Itu* tiap berapa bulan ya, mba?

Jawab:

Kalau Departemen Kesehatan menyelenggarakan evaluasi Nasional. Kalau evaluasi program ada di daerah.

7. Untuk daerah terutama daerah pelosok, siapa yang mengevaluasi?

Jawab:

Kepala dinas masing-masing, nanti mereka memberikan laporan ke pusat. Nanti kita akan adakan rapat nasional yang dihadiri oleh tiap daerah. Setiap daerah juga mengadakan rapat dengan pihak Rumah Sakit dan PT ASKES. Nanti tiap kabupaten memberikan laporannya ke pusat.

8. Biasanya dalam evaluasi, apakah ada kendala-kendala yang terjadi?

Jawab:

Pasti ada, tapi tiap daerah berbeda-beda.

9. Biasanya kendala apa yang sering terjadi?

Jawab:

Biasanya di daerah ada yang tidak mempunyai kartu peserta tapi minta dilayani.

10. Mba, saya mendengar dari pihak RS bahwa pembagian obat ada 2, ada obat yang gratis dan ada penyakit-penyakit khusus makanya mereka dikenakan biaya. Apakah benar seperti itu, mba?

Jawab:

Memang itu sesuai dengan DPHO, dan di sana ada standar-standarnya, *tuh...* tetapi ternyata ada kendala-kendala seperti kekurangan stok.

11. Kok, mereka bisa kekurangan stok seperti itu ya, mba?

Jawab:

Nah, itu dia. Aku juga kurang tahu

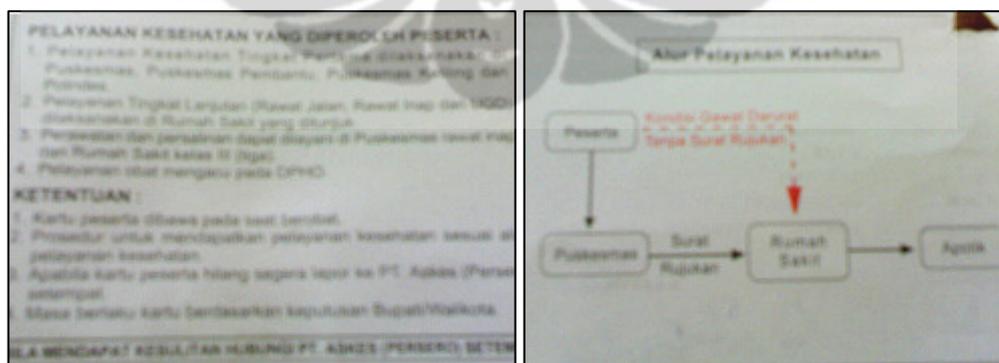
Lampiran 14: Foto Kartu Askeskin

KARTU ASKESKIN

Tampak depan



Tampak belakang



Lampiran 15: foto copy kartu Askeskin

FOTO COPY KARTU ASKESKIN



BERITA SEPUTAR ASKESKIN

Suara Karya. Senin, 1 Oktober 2007

ASURANSI KESEHATAN**Masyarakat Merasa Dihambat Menggunakan Askeskin**

JAKARTA (Suara Karya): Masyarakat miskin kota yang tergabung dalam Serikat Rakyat Miskin Kota mengeluhkan pelayanan program Asuransi Kesehatan Rakyat Miskin (Askeskin).

Dalam kesempatan buka puasa bersama masyarakat miskin kota di kawasan Kelurahan Tanjung Duren dengan Menkes Siti Fadilah, beberapa warga mengeluhkan pelayanan Askeskin.

Keluhan tersebut terkait dengan sulitnya warga mengakses pelayanan kesehatan gratis dengan menggunakan Askeskin di rumah sakit. Kesulitan itu berupa birokrasi yang berbelit-belit serta inkonsistennya aturan yang diterapkan.

Seorang warga bernama Muhammad Saharudin (30) mengeluhkan biaya persalinan anak ketiganya yang tidak

gratis seperti kelahiran sebelumnya. "Sampai sekarang KTP saya masih ditahan pihak rumah sakit," kata Saharudin, Jumat pekan lalu. Padahal, menurut dia, KTP tersebut ia perlukan untuk mengurus berbagai keperluan. Dia mengatakan, RS Harapan Kita menetapkan biaya Rp 7 juta. Padahal, kelahiran anak sebelumnya semuanya gratis.

Warga lainnya, Darwis, mengadu kepada Menkes tentang pelayanan RS Tarakan. Ia mengatakan kerap dipinggong ketika berobat di RS Tarakan menggunakan kartu Gakin. "Karena itu, saya lebih senang ke RSCM, lebih mudah dan langsung dilayani," ujarnya.

Sementara itu, Menteri Kesehatan Siti Fadilah Supari meminta masyarakat agar ikut mengawasi pelaksanaan program Asuransi Kesehatan untuk

Masyarakat Miskin (Askeskin). "Bapak-bapak dan Ibu-ibu sekalian juga harus ikut mengawasi. Kalau ada yang tidak benar, harus dilaporkan kepada pihak yang berwajib," katanya.

Menteri juga menyebut kemungkinan pemalsuan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM). "SKTM untuk berobat gratis di rumah sakit hanya untuk orang miskin. Jadi, kalau ada orang mampu menggunakan SKTM, harus dilaporkan ke pihak berwajib," katanya lagi.

Menkes Siti Fadilah mengakui, program Askeskin baru berjalan tiga tahun, karena itu dia menilai wajar jika masih belum sesuai harapan. "Pemerintah akan terus memperbaikinya," kata dia. Presiden SBY, kata Menkes, akan berupaya kepesertaan Askeskin bisa mencapai 100 juta orang. (Manglu)





DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Meyke
Tempat/Tanggal lahir : Jakarta/ 9 Februari 1984
Alamat : Jln. Muara II No. 7 RT/RW. 012/ 005
Tanjung Barat – Pasar Minggu
Jakarta Selatan 12530
Nomor Telepon : 0812 13038508/ 987 27127
Email : meyke_hutabarat@yahoo.com

Riwayat Pendidikan

1989 - 1995 SD PSKD VIII, Depok
1995 – 1998 SLTP VI PSKD, Depok
1998 – 2001 SMKN 47 Jakarta.
2001 – 2004 D3 Administrasi Perkantoran dan Sekretari,
FISIP UI, Depok.