

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS INDONESIA
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN

SKRIPSI, JULI 2008

WIDYA PURWANDINI

GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM KARTU MULTIGUNA BAGI
MASYARAKAT MISKIN DI DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG
DI TAHUN 2008

viii + 113 halaman, 5 tabel, 2 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Adanya penambahan jumlah peserta ASKESKIN di Kota Tangerang dari quota yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI yaitu sebesar 134.438 jiwa peserta menjadi 245.628 jiwa setelah pendataan yang dilakukan pemerintah Kota Tangerang (Rekapitulasi Kartu Multiguna per Kecamatan tahun 2008). Oleh karena itu Pemerintah Kota Tangerang meningkatkan jumlah anggaran untuk pemberian jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat miskin yang pada tahun 2007 sebesar Rp. 1.516.359.752,- menjadi Rp. 4.000.000.000,-. Dimana pemberian jaminan pembiayaan kesehatan dengan Kartu Multiguna anggarannya 100% berasal dari APBD Kota Tangerang. Dengan Kartu Multiguna ini diharapkan 15% dari jumlah penduduk Kota Tangerang masih tergolong penduduk miskin dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang kualitasnya sama dengan yang dikuotakan Departemen Kesehatan RI.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Program Kartu Multiguna bagi masyarakat miskin di Dinas Kesehatan Kota Tangerang di tahun 2008 pada bidang kesehatan. Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Tangerang bulan Mei dan Juni 2008. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan analisis sistem yang mencakup faktor input, proses, dan output. Faktor input terdiri dari tenaga, dana, sarana dan metode. Faktor proses terdiri dari validasi data, pembuatan SKB antara Dinkes Kota Tangerang dan Rumah Sakit, penerbitan surat jaminan, *utilisasi review*, verifikasi klaim, dan pembayaran klaim. Faktor output mencakup utilisasi pelayanan kesehatan oleh peserta pemegang Kartu Multiguna pada bulan Januari-April 2008. Penelitian ini dilakukan melalui proses wawancara mendalam dengan para informan, observasi, serta pengumpulan data sekunder Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Selanjutnya dilakukan tahap analisis data yang kemudian dibahas dengan menganalisis hasil yang disesuaikan dengan teori yang ada.

Dari penelitian ini dapat dilihat bahwa pelaksanaan Program Kartu Multiguna bagi masyarakat miskin masih mengalami beberapa kendala. Diantaranya kurangnya jumlah tenaga pelaksana, pembuatan SKB antara Dinkes Kota Tangerang dan Rumah Sakit, dan verifikasi klaim.

Kurangnya jumlah tenaga pelaksana Kartu dirasa kurang efisien karena dengan banyaknya pekerjaan yang harus dikerjakan membuat beban kerja petugas

menjadi bertambah, sehingga petugas membutuhkan waktu yang lebih banyak untuk menyelesaikan tugasnya. Selain itu dengan banyaknya pekerjaan cukup menguras energi petugas sehingga membuat petugas menjadi kurang fokus dengan pekerjaannya.

Dalam pembuatan SKB antara Dinkes Kota Tangerang dan Rumah Sakit belum ditemukan aturan yang berkaitan dengan ketepatan waktu dan kelengkapan dokumen tagihan klaim Rumah Sakit serta aturan yang berkaitan dengan penghindaran penyalahgunaan Kartu Multiguna oleh pemegang kartu Multiguna.

Dalam proses verifikasi klaim diketahui terkadang ditemukan beberapa ketidaklengkapan dokumen dari rumah sakit yang akan diverifikasi, sehingga petugas yang menangani pelaksanaan Program Kartu Multiguna di Dinas Kesehatan Kota Tangerang harus menghubungi pihak rumah sakit dan mengembalikan dokumen-dokumen tersebut agar dilengkapi, tetapi terkadang pihak rumah sakit memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengembalikannya lagi ke Dinas Kesehatan Kota Tangerang.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian ini adalah menambah jumlah tenaga pelaksana Program Kartu Mutiguna, mengadakan pelatihan untuk petugas agar pelaksanaan program menjadi lebih terarah, menambah sarana dan prasarana, perlu dibuat adanya aturan yang berkaitan dengan pemakaian Kartu Multiguna agar tidak disalahgunakan oleh pemegang Kartu Multiguna, Perlu adanya ketentuan yang disepakati bersama antara pihak Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit yang mengatur tentang ketepatan waktu dan kelengkapan dokumen pengajuan klaim oleh Rumah Sakit.

Daftar bacaan : 23 (1987-2008)