

# EFEKTIVITAS PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BALI MANDARA (JKBM) DI KECAMATAN GIANYAR KABUPATEN GIANYAR

Ida Ayu Candrika Dewi<sup>1</sup>  
Made Kembar Sri Budhi<sup>2</sup>  
A.A.I.N Marhaeni<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ekonomi Universitas Udayana (Unud), Bali, Indonesia  
<sup>1</sup>e-mail : [candrikadewi90@gmail.com](mailto:candrikadewi90@gmail.com)

<sup>2</sup>Fakultas Ekonomi Universitas Udayana (Unud), Bali, Indonesia

<sup>3</sup>Fakultas Ekonomi Universitas Udayana (Unud), Bali, Indonesia

## ABSTRAK

Pembangunan dilakukan masyarakat untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik. Keberhasilan suatu pembangunan ekonomi dapat dinilai dari tiga faktor yaitu kecukupan dalam kebutuhan sehari-hari, jati diri dan kebebasan. Sistem pemerintahan saat ini belum dapat memberikan perkembangan baru bagi pembangunan dibidang kesehatan. Upaya pembangunan yang dilakukan pemerintah khususnya Pemerintah Provinsi Bali untuk pembangunan kesehatan adalah pemberian bantuan kesehatan gratis yaitu Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) kepada masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan diseluruh kabupaten di Provinsi Bali.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat efektivitas program, keberhasilan Program JKBM dalam meningkatkan derajat kesehatan, manfaat Program JKBM, dan hubungan karakteristik responden pengguna JKBM terhadap persepsi mengenai manfaat JKBM. Sumber data yang digunakan ada dua yaitu data primer yang diperoleh dari wawancara langsung kepada pengguna JKBM dan data sekunder yang di dapat dari Kantor Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan kuisioner. Alat analisis yang digunakan adalah Analisis Deskriptif, Analisis Komparatif menggunakan teknik statistik Mc Nemar dan Analisis Asosiatif menggunakan Chi Kuadrat

Hasil analisis karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna JKBM berjenis kelamin laki-laki dan berusia diatas 46 tahun. Selain itu sebagian besar tingkat pendidikan adalah tamat sekolah dasar, pekerjaan pengguna sebagian besar pedagang dan pendapatan pengguna berkisar antara Rp 100.000-499.000 perbulan Efektivitas Program JKBM di Kecamatan Gianyar sebesar 93,75 persen yang berarti tingkat efektivitas Program JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar masuk dalam kategori sangat efektif. Selain itu keberhasilan Program JKBM dapat disimpulkan bahwa Program JKBM dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kecamatan Gianyar. Manfaat paling besar yang dirasakan pengguna JKBM adalah mengurangi pengeluaran biaya kesehatan mereka. Hasil dari analisis hubungan karakteristik pengguna dengan persepsinya terhadap manfaat JKBM dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara karakteristik responden dengan persepsinya terhadap manfaat Program JKBM. Program JKBM yang sudah terlaksana dengan baik ini harus selalu di evaluasi pelaksanaannya agar kedepannya lebih baik lagi dan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat khususnya masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan.

**Kata Kunci :** *Efektivitas, Jaminan Kesehatan, Program JKBM*

## ABSTRACT

Development community do to get a better life. The success of an economic development can be assessed from three factors: the adequacy of the day-to-day needs, identity and freedom. The system of government has not been able to provide for the development of new developments in the health sector. Development efforts by the government especially the Bali Provincial Government for health development is the provision of free medical health insurance Bali Mandara (JKBM) to people who do not have health insurance in all counties in the province of Bali.

This study aimed to determine the effectiveness of the program, the success of programs to improve the health JKBM, JKBM Program benefits, and relationship characteristics of respondents JKBM user perceptions about the benefits JKBM. Source of data used there are two primary data obtained from interviews to users JKBM and secondary data obtained from the District Office Gianyar Gianyar regency. Data collection methods used were interviews and questionnaires. The analysis tools are descriptive analysis, comparative analysis using statistical techniques Mc Nemar and Associative Analysis using Chi Square

The results of the analysis of the characteristics of the respondents indicated that most users JKBM sex and men over the age of 46 years. In addition, most educational level is complete primary school, most of the user's work and trader user revenues ranging between \$ 100000-499000 per month JKBM Program Effectiveness in Gianyar district at 93.75 percent, which means the level of effectiveness of the JKBM in Gianyar Gianyar district in the categorized as very effective. Additionally JKBM Program success can be concluded that the program JKBM can improve public health in the District of Gianyar. Greatest benefit is perceived JKBM users reduce their health expenditure. The results of the analysis of the characteristics of users with their perceptions of the benefits JKBM concluded that there are significant relationships between the characteristics of the respondents to the perceptions of the benefits JKBM Program. JKBM program that has been performing well this should always evaluate the implementation in order to better future and to improve the welfare of the community, especially people who do not have health insurance.

Keywords: Effectiveness, Health Insurance, Program

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pembangunan dilakukan masyarakat untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik. Keberhasilan suatu pembangunan ekonomi dapat dinilai dari tiga faktor yaitu kecukupan dalam kebutuhan sehari-hari, jati diri dan kebebasan. Kecukupan yang dimaksud adalah kemampuan masyarakat di dalam pemenuhan kebutuhan dasar yang meliputi pangan, sandang, papan, kesehatan, dan keamanan (Todaro, 2003). Di dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia kesehatan, pendapatan serta pendidikan mempengaruhi dengan signifikan (Azwar 2004).

Salah satu kebutuhan mendasar dan juga menjadi kewajiban dari negara adalah pemenuhan akses dalam pelayanan kesehatan. Pergantian sistem pemerintahan secara berkesinambungan saat ini belum dapat memberikan perkembangan bagi dunia kesehatan. Kesehatan adalah faktor penentu dalam suatu pembangunan, meskipun telah menjadi salah satu faktor penentu kesehatan belum menjadi isu yang kuat didalam proses strategi pembangunan di Indonesia. Kualitas kesehatan masyarakat di Indonesia pada saat ini rata-rata dimiliki oleh masyarakat kurang mampu karena kesadaran masih kurang. Kurangnya kesadaran disebabkan oleh tingkat pemahaman mereka untuk peduli terhadap. Ketidakmampuan mereka dalam segi biaya kesehatan juga menjadi faktor

utama. Pembangunan kesehatan bertujuan membangun kesadaran, kemauan dan kemampuan setiap orang untuk menerapkan hidup sehat agar derajat kesehatan mereka meningkat.

Pembangunan merupakan salah satu pundi pembangunan nasional yang mencakup berbagai aspek kehidupan baik fisik ataupun mental dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat khususnya di Provinsi Bali. Bertambahnya jumlah penduduk juga menyebabkan tumbuhnya angka kemiskinan di setiap kabupaten dan desa. Upaya pembangunan yang berkontribusi positif terhadap pencapaian masyarakat sehat dan produktif adalah melalui pemberian layanan kesehatan gratis kepada masyarakat. Di dalam mempertahankan status kesehatan Pemerintah Provinsi Bali memberikan solusi kepada masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan untuk mendapatkan akses kesehatan yang baik (UPT.JKMB, 2012). Program bantuan kesehatan yang telah dirancang oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali yang bekerjasama dengan Pemerintah Provinsi dan Daerah disubsidi dengan total biaya yang akan dianggarkan sebesar Rp181.254.726.816,00 menaungi sekitar 2.535.886 jiwa (Seksi JPKM)

**Tabel 1**  
**Proporsi Masyarakat di Provinsi Bali berdasarkan kepemilikan Jaminan Kesehatan**

No	Kategori	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1	<b>Memiliki Jaminan Kesehatan</b>	<b>980.114</b>	<b>27,88</b>
	Askes PNS	332.708	9,46
	Askes Komersial	11.274	0,32
	Jamkesmas	537.776	15,29
	ASABRI	9.401	0,27
	Jamsostek	88.954	2,53
2	<b>Belum Memiliki Jaminan Kesehatan</b>	<b>2.535.886</b>	<b>72,12</b>
	<b>Jumlah</b>	<b>3.516.000</b>	<b>100,00</b>

Sumber : Seksi JPKM Provinsi Bali 2011

Tabel 1 merupakan proporsi masyarakat berdasarkan kepemilikan Jaminan Kesehatan mereka yang bekerja di sektor formal (PNS, ABRI) mendapatkan jaminan kesehatan sedangkan masyarakat yang bekerja disektor informal (swasta) yang belum memiliki jaminan kesehatan sekitar 2.535.886 jiwa dengan persentase 72,12 persen.

Jumlah peserta JKBM selalu mengalami peningkatan yang signifikan karena faktor bertambahnya jumlah penduduk. Pada Tabel 2 jumlah pengguna JKBM dari Tahun 2010-2012 selalu mengalami perkembangan yang cukup baik dan mendapatkan respon yang sangat positif dari masyarakat.

**Tabel 2**  
**Jumlah Peserta JKBM Menurut Distribusi Per Kabupaten/Kota Tahun 2010-2012**

No	Kabupaten / Kota	2010	2011	2012
1	Buleleng	396.240	429.793	565.875
2	Jembrana	-	270.127	275.597
3	Tabanan	320.380	342.117	381.965
4	Badung	341.112	457.364	396.829
5	Denpasar	434.003	388.057	565.891
6	Gianyar	362.775	369.148	408.934
7	Bangli	149.846	197.450	218.487
8	Klungkung	117.285	168.544	159.697
9	Karangasem	198.777	314.222	303.831
Jumlah		2.535.886	2.936.882	3.277.105

Sumber: Seksi JPKM Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2011

Kabupaten Gianyar yang menjadi salah satu pengguna JKBM telah menyerahkan dana sebesar 12 Milyar untuk mendukung program ini. Didalam bidang kesehatan Kabupaten Gianyar pernah mendapatkan penghargaan diantaranya juara satu Kabupaten Sehat Nasional pada tahun 2007.

**Tabel 3**  
**Jumlah Masyarakat pengguna JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar tahun 2011**

No	Desa	Jumlah Penduduk	Jumlah pengguna JKBM	Persentase (%)
1	Lebih	6599	1507	7,9
2	Tulikup	7373	1920	10,02
3	Temesi	3599	743	3,98
4	Sidan	4639	2275	11,9
5	Samplangan	5332	994	5,2
6	Serongga	4307	1135	6,0
7	Abianbase	6055	1034	5,3
8	Gianyar	13379	1607	8,4
9	Beng	4239	916	4,8
10	Bitera	7816	1506	7,8
11	Bakbakan	5065	1127	5,4
12	Siangan	5415	1191	6,3
13	Suwat	1286	381	2,0
14	Petak	3412	1052	5,5
15	Petak Kaja	3301	929	4,8
16	Sumita	2441	590	3,1
17	Tegal Tugu	2625	320	1,6
<b>Kecamatan Gianyar</b>		<b>86883</b>	<b>19227</b>	<b>100%</b>

Sumber; Kecamatan Gianyar 2009

Tabel 3 merupakan jumlah masyarakat pengguna JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar. Kecamatan Gianyar memiliki 17 desa dan sebagian masyarakatnya menggunakan JKBM. Jumlah penduduk Kecamatan Gianyar adalah 86.883 jiwa, dan jumlah total penduduk yang menggunakan program JKBM adalah di Kecamatan Gianyar adalah 19.227 orang.

Di dalam mengukur efektivitas program materi dan informasi yang mendukung diharapkan dapat memberikan hasil yang baik dalam proses perencanaan dan pengembangan mengenai tujuan yang akan dicapai.

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat di rumuskan pokok permasalahan sebagai berikut

- 1) Bagaimana karakteristik pengguna Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar?
- 2) Bagaimana efektivitas pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar ?
- 3) Apakah program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar ?
- 4) Apakah manfaat paling besar yang dirasakan oleh pengguna program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar ?
- 5) Bagaimana hubungan karakteristik responden seperti tingkat pendapatan, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin dengan persepsinya tentang manfaat Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar ?

### **METODE PENELITIAN**

#### **Lokasi, objek penelitian dan metode penentuan sampel**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar. Dipilihnya Kecamatan Gianyar karena di Kabupaten Gianyar pernah mendapatkan penghargaan nasional dibidang kesehatan yaitu Kabupaten Sehat Nasional. Nilai IPKM Kabupaten Gianyar 31.231,00 dan terpilih sebagai peringkat pertama nasional meskipun pernah mendapatkan predikat Kabupaten Sehat Nasional namun dalam kenyataannya di Kabupaten Gianyar masih ada masyarakatnya belum mendapat jaminan kesehatan yang tersebar di seluruh kecamatan khususnya Kecamatan Gianyar. Kesehatan merupakan hak dari seluruh masyarakat untuk mendapatkannya.

#### **Jenis dan Metode Pengumpulan Data**

Jenis data yang dipergunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder . Data primer yang digunakan adalah data mengenai persepsi pengguna JKBM mengenai sosialisasi program, ketepatan sasaran pengguna program, kecepatan respon petugas, dengan metode observasi lingkungan, wawancara langsung dan

wawancara mendalam. Data sekunder bersumber dari publikasi yang resmi, seperti publikasi dari Kantor Kecamatan Gianyar, UPT. JKMB Provinsi Bali, Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Puskesmas Gianyar I dan Puskesmas Gianyar II

## **Teknik Analisis Data**

### **Statistik Deskriptif**

Untuk mengidentifikasi karakteristik responden pengguna dan untuk mengetahui manfaat paling besar yang dirasakan pengguna JKBM menggunakan analisis deskriptif. Karakteristik responden pengguna dapat dilihat dari usia, jenis kelamin, pendapatan, pendidikan pengguna JKBM. Data tersebut diberikan skor setiap jawaban dari responden. Berdasarkan skor untuk jawaban sangat setuju (SJ) diberi skor = 4, setuju (S) diberi skor = 3, tidak setuju (TB) diberi skor = 2, sangat tidak setuju (STS) diberi skor = 1.

### **Analisis Efektivitas**

Untuk menganalisis efektivitas Program JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar, menurut Subagyo (2010) di pergunakan rumus efektivitas sebagai berikut :

$$\text{Efektivitas Program} : \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\% \dots\dots\dots (1)$$

#### **Keterangan :**

Realisasi : Jumlah kegiatan yang telah dilaksanakan

Target : Seluruh pengguna JKBM di Kecamatan Gianyar

Pengukuran tingkat efektivitas dilakukan pada variabel berikut ini :

- 1) Variabel Input meliputi : upaya petugas dalam memberikan pemahaman, sosialisasi program, ketepatan sasaran program, tanggung jawab petugas dalam pelaksanaan program, penilaian petugas dalam memeriksa kelengkapan administrasi
- 2) Variabel Proses meliputi : respon dari petugas terhadap keluhan, penyampaian klaim tepat waktu
- 3) Variabel Output meliputi : rawat jalan tingkat pertama sesuai dengan kebutuhan medis, rawat inap tingkat pertama sesuai dengan kebutuhan medis, rawat jalan tingkat lanjut sesuai dengan kebutuhan medis, rawat inap tingkat lanjut sesuai dengan kebutuhan medis, database petugas mengenai jumlah pengguna JKBM lengkap.

Setelah mendapatkan tingkat efektivitas dari masing-masing variabel *input*, *proses*, dan *output*, selanjutnya dilakukan pengklasifikasian tingkat efektivitas sesuai dengan kriteria Litbang Depdagri (1991).

## Uji Mc Nemar test

Untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kecamatan Gianyar digunakan analisis statistik non parametrik (komparatif uji dua sampel berpasangan) yaitu dengan uji Mc Nemar test karena data dari penelitian ini merupakan perbandingan antara nilai sebelum dan sesudah. Uji *Mc Nemar test* ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar setelah adanya Program JKBM. Uji *Mc Nemar test* berdistribusi Chi Kuadrat ( $\chi^2$ ) dan rumus yang digunakan untuk pengujian hipotesis adalah rumus Chi kuadrat (Sugiyono, 2010). Apabila  $p\text{ value} > 0,05$  maka dinyatakan tidak signifikan, sedangkan apabila  $p\text{ value} = 0,05$  maka dinyatakan signifikan.

## Uji Chi kuadrat ( $\chi^2$ )

Teknik analisis ini menggunakan hipotesis asosiatif karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik dengan persepsi masyarakat. Uji Chi kuadrat menguji apakah terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang manfaat Program JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar (Sugiyono, 2011)

## HASIL PENELITIAN

### 1) Karakteristik Responden

Di dalam pelaksanaan penelitian ini, responden yang berhasil dikumpulkan sebanyak 100 responden yaitu pengguna JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar oleh karena itu dilakukan pengkajian terhadap karakteristiknya guna mendapatkan informasi mengenai jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan.

#### (1) Jenis kelamin responden

**Tabel 4**  
**Jumlah Responden pengguna JKBM menurut Jenis Kelamin di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar**

Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	%
Laki-Laki	53	53
Perempuan	47	47
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil Penelitian , 2012

Tabel 4 merupakan jumlah responden pengguna JKBM berdasarkan jenis kelamin di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar, dapat dilihat bahwa jumlah responden laki-laki berjumlah lebih banyak yaitu 53 persen dan responden perempuan berjumlah 47 persen.

(2) Umur responden

Tabel 5 merupakan tabel jumlah responden menurut umur di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar. Dapat dilihat pada tabel bahwa responden yang berumur 46 tahun berjumlah lebih banyak yaitu berjumlah 53 orang.

**Tabel 5**  
**Jumlah Responden pengguna JKBM menurut Umur di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar**

Umur	Jumlah (Orang)	%
25 Tahun	5	5
26- 35 Tahun	15	15
36- 45 Tahun	27	27
46 Tahun	53	53
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil Penelitian, 2012

(3) Tingkat pendidikan responden

**Tabel 6**  
**Jumlah Responden pengguna JKBM menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar**

Tingkat Pendidikan	Jumlah (Orang)	%
Tidak Sekolah	4	4
Tidak Tamat	2	2
SD	37	37
SLTP	26	26
SLTA	27	27
Perguruan Tinggi	4	4
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil Penelitoan, 2012

Tabel 7 merupakan tabel jumlah responden menurut tingkat pendidikan. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden pengguna JKBM di Kecamatan Gianyar 37 persen

(4) Pekerjaan responden

**Tabel 8**  
**Jumlah Responden pengguna JKBM menurut Pekerjaan di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar**

Jenis Pekerjaan	Jumlah (Orang)	%
Wiraswasta	12	12
Nelayan	11	11
Pedagang	34	34
Petani	26	26
Buruh	17	17
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil Penelitian , 2012

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pengguna JKBM bekerja sebagai pedagang 34 orang, bekerja sebagai petani 26 orang, buruh 17 orang, wiraswasta 12 orang, dan yang bekerja sebagai nelayan 11 orang.

(5) Pendapatan Responden

**Tabel 9**  
**Jumlah Responden pengguna JKBM menurut Pendapatan di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar**

Pendapatan	Jumlah (Orang)	%
<100.000	-	-
100.000-499.000	59	59
500.000-999.000	34	34
1.000.000-1.999.000	5	5
≥2.000.000	2	2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil Penelitian, 2012

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebanyak 59 persen responden berpendapatan 100.000-499.000, 34 persen berpenghasilan 500.000-999.000, 5 persen berpenghasilan 1.000.000-1.999.000 dan 2 persen berpenghasilan  $\geq$  2.000.000.

**Efektivitas Program JKBM**

Berdasarkan hasil perhitungan variabel *input* tersebut, terlihat bahwa koefisien efektivitas pelaksanaan Program JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar sebesar 94,8 persen. Hal ini berarti tingkat efektivitas variabel *input* masuk dalam kategori sangat efektif karena nilainya lebih tinggi dari 79,99 persen. Untuk mengetahui efektivitas Program JKBM yang dilihat dari indikator proses dipergunakan dua indikator yaitu respon petugas dalam menanggapi keluhan pengguna, penyelesaian klaim tepat waktu oleh petugas. Untuk mengetahui efektivitas Program JKBM yang dilihat dari indikator *output* dipergunakan lima indikator yaitu kesesuaian kebutuhan rawat jalan tingkat pertama, rawat inap tingkat pertama, rawat jalan tingkat lanjut, rawat inap tingkat lanjut dan kelengkapan database jumlah pengguna JKBM.

Berdasarkan hasil perhitungan variabel output tersebut, terlihat bahwa koefisien efektivitas pelaksanaan Program JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar yaitu sebesar 93,2 persen. Hal ini berarti tingkat efektivitas variabel output masuk dalam kategori sangat efektif karena nilai ini lebih tinggi dari 79,99 persen.

**Persepsi responden terhadap keberhasilan Program JKBM dalam meningkatkan derajat kesehatan.**

Untuk mengetahui persepsi responden terhadap keberhasilan Program JKBM dalam meningkatkan derajat kesehatan pengguna di Kecamatan Gianyar digunakan statistik non parametrik dengan perhitungan Mc Namer kemudian dibandingkan dengan nilai

probabilitas yang didapat dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  untuk mengetahui dampak dari pelaksanaan Program JKBM. Pada indikator kesadaran menjaga kesehatan nilai Chi Square hitung = 37,210 > nilai Chi Square tabel = 3,84 yang berarti  $H_0$  ditolak dan menunjukkan bahwa pengguna sadar menjaga kesehatan setelah menggunakan Program JKBM. Pada indikator kondisi kesehatan fisik nilai Chi Square hitung = 48,754 > nilai Chi Square tabel = 3,84, yang berarti  $H_0$  ditolak dan ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan fisik responden lebih baik setelah menggunakan Program JKBM. Pada indikator rasa kenyamanan menunjukkan bahwa nilai Chi Square hitung = 38,925 > nilai Chi Square tabel = 3,84, yang berarti  $H_0$  ditolak dan ini menunjukkan bahwa pengguna lebih nyaman setelah menggunakan Program JKBM sedangkan pada indikator rasa keamanan nilai Chi Square hitung = 45,831 > nilai Chi Square tabel = 3,84, yang berarti  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna merasa lebih aman setelah menjadi pengguna JKBM.

### **Persepsi responden tentang manfaat yang paling besar dirasakan setelah menggunakan Program JKBM**

Untuk mengetahui manfaat yang paling besar yang dirasakan setelah menggunakan Program JKBM variabel yang digunakan adalah peningkatan kondisi kesehatan, pengeluaran biaya untuk kesehatan, pelayanan kesehatan, peningkatan kemandirian. Berikut perhitungan kumulatif persepsi responden tentang manfaat paling besar yang dirasakan setelah menggunakan JKBM berdasarkan 4 variabel yang digunakan :

**Tabel 10**  
**Perhitungan persepsi responden tentang manfaat paling besar yang dirasakan setelah menggunakan Program JKBM**

Manfaat	SS (4)	S (3)	TS (2)	STS (1)
1) Peningkatan Kondisi Kesehatan	78	15	6	0
2) Pengeluaran Biaya Kesehatan	94	6	0	0
3) Pelayanan Petugas	68	22	10	0
4) Kemandirian dalam pengobatan	46	18	36	0

Sumber : Hasil Penelitian, 2012

Berdasarkan Tabel 10 manfaat yang paling besar dirasakan oleh pengguna setelah menggunakan JKBM adalah pengeluaran biaya kesehatan ini berarti bahwa Program JKBM dapat mengurangi pengeluaran pendapatan masyarakat khususnya pengeluaran biaya untuk kesehatan.

### **Hubungan karakteristik responden dengan persepsinya tentang manfaat Program JKBM**

Untuk mengetahui hubungan karakteristik responden dengan persepsinya tentang manfaat Program JKBM di Kecamatan Gianyar digunakan statistic non parametrik dengan Chi kuadrat. Hasil Chi kuadrat diperoleh menggunakan SPSS, nilai probabilitas

yang didapat kemudian dibandingkan dengan nilai  $\alpha = 0,05$  untuk mengetahui hubungan karakteristik responden dengan persepsinya tentang manfaat Program JKBM. Perhitungan Chi Kuadrat menggunakan program *SPSS 13.0 for windows*. Berdasarkan hasil perhitungan, manfaat yang paling besar dirasakan pengguna program adalah bahwa Program JKBM dapat mengurangi biaya kesehatan.

Karakteristik responden yang digunakan ada lima yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan sedangkan manfaat JKBM dapat dilihat dari manfaat yang paling besar yaitu pengeluaran biaya kesehatan sedangkan manfaat yang lain yang adalah peningkatan kondisi kesehatan, pelayanan kesehatan, kemandirian dalam melakukan pengobatan. Tabel berikut adalah perhitungan hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang manfaat Program JKBM.

**a) Hubungan karakteristik responden dengan persepsinya tentang peningkatan kondisi kesehatan**

Persepsi responden tentang peningkatan kondisi kesehatan sangat membantu pelaksana program dalam mengevaluasi agar JKBM lebih baik lagi. Hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang peningkatan kesehatan yang dihitung menggunakan Chi Kuadrat dapat di lihat pada Tabel 11

**Tabel 11**  
**Hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang peningkatan kondisi kesehatan**

No	Karakteristik Responden	Koefisien Kotingensi	$\chi^2$ hitung	Df	$\chi^2$ tabel	Sig	Prob	Hubungan
1	Umur	0,506	34,389	9	16,919	0,000	0,05	Signifikan
2	Jenis Kelamin	0,331	12,281	3	7,815	0,006	0,05	Signifikan
3	Tingkat Pendidikan	0,454	25,936	12	21,026	0,011	0,05	Signifikan
4	Pekerjaan	0,437	23,627	12	21,026	0,023	0,05	Signifikan
5	Penghasilan	0,386	17,482	9	16,919	0,042	0,05	Signifikan

Sumber : Hasil Penelitian, 2012

Berdasarkan Tabel 11 terdapat hubungan signifikan antara karakteristik dan persepsi yang artinya bahwa ada hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang peningkatan kesehatan.

**b) Hubungan karakteristik responden dengan persepsinya tentang pengeluaran biaya kesehatan**

Manfaat yang paling besar dirasakan oleh pengguna adalah Program JKBM dapat mengurangi pengeluaran biaya kesehatan. Hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya terhadap pengeluaran biaya kesehatan dapat dilihat pada Tabel 12

**Tabel 12**  
**Hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya terhadap pengeluaran biaya kesehatan**

No	Karakteristik Responden	Koefisien Kontingensi	<sup>2</sup> hitung	Df	<sup>2</sup> tabel	Sig	Prob	Hubungan
1	Umur	0,406	19,962	9	16,919	0,020	0,05	Signifikan
2	Jenis Kelamin	0,276	8,220	3	7,815	0,042	0,05	Signifikan
3	Tingkat Pendidikan	0,539	41,001	12	21,026	0,000	0,05	Signifikan
4	Pekerjaan	0,463	27,325	8	15,507	0,001	0,05	Signifikan
5	Penghasilan	0,389	17,881	9	16,919	0,037	0,05	Signifikan

Sumber : Hasil Penelitian, 2012

Berdasarkan Tabel 12 hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya terhadap pengeluaran kesehatan signifikan yang artinya bahwa ada hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya terhadap pengeluaran kesehatan.

**c) Hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang pelayanan kesehatan**

Pelayanan kesehatan yang baik dalam pelaksanaan Program JKBM di Puskesmas harus dilakukan oleh petugas. Perlakuan yang sama harus diberikan petugas kepada pengguna JKBM. Hubungan antara karakteristik responden dan persepsinya tentang pelayanan kesehatan dapat di lihat pada Tabel 13

**Tabel 13**  
**Hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang pelayanan kesehatan**

No	Karakteristik Responden	Koefisien Kontingensi	<sup>2</sup> hitung	Df	<sup>2</sup> tabel	Sig	Prob.	Hubungan
1	Umur	0,498	39,920	9	16,919	0,000	0,05	Signifikan
2	Jenis Kelamin	0,304	10,193	3	7,815	0,017	0,05	Signifikan
3	Tingkat Pendidikan	0,046	21,298	12	21,206	0,046	0,05	Signifikan
4	Pekerjaan	0,371	15,987	8	15,507	0,043	0,05	Signifikan
5	Penghasilan	0,389	17,802	9	16,919	0,038	0,05	Signifikan

Sumber : Hasil Penelitian, 2012

Berdasarkan Tabel 13 hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang pelayanan kesehatan adalah signifikan yang artinya bahwa ada hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya terhadap pelayanan kesehatan

**d) Hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang kemandirian dalam melakukan pengobatan**

**Tabel 14**  
**Hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang kemandirian dalam melakukan pengobatan**

No	Karakteristik Responden	Koefisien Kontingensi	<sup>2</sup> hitung	Df	<sup>2</sup> tabel	Sig	Prob	Hubungan
1	Umur	0,459	26,656	9	16,919	0,02	0,05	Signifikan
2	Jenis Kelamin Tingkat	0,288	9,049	3	7,815	0,029	0,05	Signifikan
3	Pendidikan	0,425	22,030	12	21,206	0,037	0,05	Signifikan
4	Pekerjaan	0,411	20,309	8	15,507	0,009	0,05	Signifikan
5	Penghasilan	0,381	16,994	9	16,919	0,049	0,05	Signifikan

Sumber : Hasil Penelitian, 2012

Berdasarkan Tabel 5.27 hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya tentang kemandirian dalam melakukan pengobatan signifikan yang artinya bahwa terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan persepsinya terhadap kemandirian dalam melakukan pengobatan. Kemandirian pengguna dalam melakukan pengobatan setelah menggunakan JKBM sudah terlihat di Puskesmas masih ada beberapa pengguna khususnya yang berusia lanjut masih butuh bantuan untuk berobat.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

- 1) Berdasarkan perhitungan Efektivitas Program yang dilihat dari indikator input, proses dan output efektivitas Program JKBM adalah 93,75 persen.. Hal ini berarti tingkat efektivitas pelaksanaan Program JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten sangat efektif dilakukan.
- 2) Berdasarkan hasil perhitungan keberhasilan Program JKBM dalam meningkatkan derajat kesehatan menggunakan Mc Nemar test dengan program *SPSS 13.0 for windows* didapatkan hasil bahwa Program JKBM dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar yang dilihat dari persepsi responden. Persepsi responden tersebut dapat dilihat dari responden lebih menjaga kesehatan setelah menggunakan JKBM, peningkatan fisik meningkat, rasa nyaman meningkat, rasa aman juga meningkat.
- 3) Berdasarkan hasil perhitungan manfaat yang paling besar dirasakan pengguna JKBM dengan menggunakan variabel peningkatan kondisi kesehatan, pengeluaran biaya kesehatan, pelayanan kesehatan, dan kemandirian dalam pengobatan diperoleh hasil bahwa manfaat yang paling besar dirasakan pengguna JKBM adalah pengeluaran biaya kesehatan.

- 4) Berdasarkan hasil perhitungan hubungan karakteristik responden dengan persepsinya tentang manfaat JKBM menggunakan program *SPSS 13.0 for windows* didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berpengaruh terhadap persepsi responden tentang manfaat JKBM. Manfaat Program JKBM ini dilihat dari peningkatan kesehatan fisik, pengeluaran biaya kesehatan, pelayanan kesehatan, kemandirian dalam melakukan pengobatan.

### **Saran**

Disarankan kepada pemerintah agar tetap melakukan sosialisasi kepada pengguna JKBM di seluruh Provinsi Bali khususnya di Kecamatan Gianyar. Program JKBM di Kecamatan Gianyar ini mendapat respon positif dari masyarakat. Pengembangan dari segi penyediaan akses kesehatan Program JKBM yang dilakukan secara online dan manual harus dilengkapi sehingga pengguna mempunyai status kepesertaan yang jelas, kemudian karena masih ada pelayanan JKBM yang tidak dijamin dan dibatasi agar kedepannya dapat diberikan secara tidak terbatas dan sifatnya gratis. Pelayanan yang tidak dijamin (*Exclusion*) agar kedepannya berdasarkan pertimbangan pelaksana program dapat diberikan secara gratis kepada pengguna JKBM yang membutuhkan. Salah satu program unggulan dari Pemerintah Provinsi Bali adalah Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM). Program JKBM mempunyai manfaat yang sangat besar terhadap pembangunan daerah Bali karena dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan merupakan salah satu tujuan dari pembangunan daerah yaitu mengentaskan kemiskinan. Di sarankan kepada pelaksanaan Program JKBM kedepannya agar lebih meningkatkan akses pelayanan seperti penempatan tenaga-tenaga profesional yang menangani kesehatan di tempat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit. Pengguna JKBM memang mendapatkan pelayanan hanya pada perawatan kelas III karena masyarakat tidak membayar biaya kesehatan, tetapi pelayanan harus sesuai standar yang ada agar derajat kesehatan masyarakat pengguna JKBM lebih meningkat.

### **REFERENSI**

- Azwar, Azrul. 2004. Tubuh Ideal dari Segi Kesehatan. Jakarta : Universitas Indonesia
- Brata, Gunadi Aloyius. 2002. Pembangunan Manusia dan Kinerja Ekonomi Regional di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan* 7(2) pp: 113-142
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM)*. Denpasar: UPT Jaminan Kesehatan Masyarakat Bali Provinsi Bali [.www.diskes.baliprov.go.id](http://www.diskes.baliprov.go.id).
- \_\_\_\_\_ 2011. Profil Kesehatan Provinsi Bali. Denpasar : Seksi JPKM Provinsi Bali

- Elifonia, dkk. 2011. Karakteristik Pendidikan, Pengetahuan, Pekerjaan, Dan Dukungan Keluarga dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*. Jakarta: Akademi Kesehatan
- Grossman, Michael. 1972. The Demand For Health A Theoretical and Empirical Investigation. National Bureau of Economic Research. <http://www.nber.org/books/gros72-1>
- Litbang Depdagri. 1991. Pengukuran Kemampuan Daerah Tingkat II dalam Rangka Pelaksanaan Otonomi Nyata dan Bertanggungjawab. Jakarta
- Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar.2010.*Jumlah Masyarakat pengguna JKBM di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar tahun 2011*.Gianyar
- Kintamani, Ida. 2008. Analisis Indeks Pembangunan Manusia. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 72 (14). Mei : 422-427
- Nata Wirawan, I Gusti Putu. 2002. Statistik 2 ( *Statistik Inferensia*). Edisi Kedua. Denpasar: Keraras Emas
- Pemerintah Provinsi Bali.2010. Proporsi Masyarakat di Provinsi Bali berdasarkan kepemilikan Jaminan Kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Sharif, Memon. 2011. A Comparative Study of Health Insurance in India and the Us. *The IUP Journals of Risk and Insurance*, 3(4) pp:48-60
- Subagyo, J. 2006.Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek. Rineka Cipta.
- Suciptawati, Ni Luh Putu.2010. Metode Statistika Non Parametrik.Denpasar: Udayana University Press
- Sugiono. 2010. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Siegel, Sidney. 1994. *Statistik Non Parametrik Untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Todaro. 2003. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*. Edisi Ketujuh. Jakarta: Erlangga.
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia.2004.*Undang-Undang Dasar No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)*. Republik Indonesia
- \_\_\_\_\_.2004.*Undang-Undang Dasar No.36 tentang Kesehatan*. Republik Indonesia