

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara yang sangat banyak penduduknya dan oleh karena itu diperlukan peningkatan kesejahteraan penduduknya, baik dari segi fisik maupun materi. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan bangsa bagi pembangunan nasional.

Terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi bagi negara, karena setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat berarti investasi bagi pembangunan negara. Maka upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan

masyarakat itu artinya, negara harus bertanggung jawab dalam memberikan jaminan pelayanan kesehatan.<sup>1</sup>

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, ia merupakan nikmat Allah yang paling berharga dalam kehidupan karena setiap orang mendambakan kesehatan baik sehat secara jasmani.<sup>2</sup> Kesehatan merupakan suatu kebutuhan mendasar bagi kehidupan manusia dimana sejak zaman dulu telah banyak dilakukan upaya-upaya untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan diri maupun kelompok.

Selain adanya Jaminan Sosial Nasional, Kota Serang juga sudah mempunyai Program Jaminan Kesehatan gratis yaitu bentuk BPJS yang ada dari pihak Kantor Dinas Sosial Kota Serang untuk masyarakat yang tidak mampu membayar iuran setiap bulannya. Adapun yang mendapatkan jaminan kesehatan gratis ini adalah dari keluarga yang golongan menengah kebawah yang tidak mempunyai jaminan kesehatan yang tidak mampu

---

<sup>1</sup> Kaderia Iqbal, "*Strategi Komunikasi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Makasar Dalam Mensosialisasikan Program Jaminan Kesehatan*". (Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Makassar, 2014), p.5

<sup>2</sup> Najib Kailany, *Pengobatan Ala Nabi SAW*. (Solo: Pustaka Semantika 1991), p.12

untuk membayar biaya pengobatan, baik di rumah sakit maupun ditempat perawatan lainnya.

Dari hasil wawancara dengan Hasuni dan beberapa orang yang menerima bantuan BPJS gratis, dari Dinas Sosial Kota Serang ini merasa cukup terbantu dengan adanya bantuan jaminan kesehatan gratis. Akan tetapi, para penerima bantuan merasa terbebani karena proses untuk mendapatkan jaminan kesehatan ini menghabiskan waktu yang cukup lama sekitar 1-2 bulan. Sebelum jaminan ini diterima oleh penerima tersebut, maka penerima bantuan harus tetap membayar iuran terlebih dahulu sampai jaminan gratis bisa digunakan.<sup>3</sup>

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Penyelenggara Program Jaminan Sosial merupakan salah satu tanggung jawab dan kewajiban negara untuk memberikan perlindungan sosial ekonomi kepada

---

<sup>3</sup> Hasuni, Jaminan Kesehatan Gratis, Senin 15 Januari 2018, pukul 10.00-11.30 WIB.

masyarakat sesuai dengan kondisi kemampuan keuangan negara. Indonesia seperti halnya berbagai negara berkembang lainnya, mengembangkan Program Jaminan Sosial berdasarkan *funded social security* yaitu Jaminan Sosial yang didanai oleh peserta dan masih terbatas pada masyarakat di sektor formal.

Menurut data dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2017 angka kemiskinan provinsi Banten mencapai angka 6750 juta jiwa.<sup>4</sup> Adapun yang di dapat dari data kemiskinan provinsi Banten yang salah satunya terdiri dari Kota Serang yang mendapatkan jaminan kesehatan gratis melalui program Dinas Sosial Kota Serang berjumlah 31.250 jiwa.<sup>5</sup> Adapun Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berupa BPJS kesehatan merupakan badan hukum publik yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diajukan bagi seluruh rakyat Indonesia. Pembentukan BPJS Kesehatan ini berlandaskan Undang-Undang No.24 Tahun

---

<sup>4</sup>Diakses melalui akun resmi Badan Pusat Statistik Provinsi Banten, <https://banten.bps.go.id/dynamictable/2018/11/13/195/jumlah-penduduk-miskin-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-banten-2009-2017>.

<sup>5</sup> Data Jaminan PBI di Dinas Sosial Kota Serang Tahun 2017-2018.

2011 tentang BPJS dan mekanisme atau tata cara pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia.<sup>6</sup>

Dinas Sosial Kota Serang ini mempunyai banyak program jaminan sosial yaitu: Program Keluarga Harapan, Jaminan Sosial Rakyat Banten Bersatu (Jamsosratu) dan BPJS Gratis. Program Dinas Sosial Kota Serang mempunyai tugas yakni menyelenggarakan program masyarakat miskin melalui program jaminan kesehatan gratis untuk membantu meringankan beban penduduk Kota Serang khususnya untuk orang yang tidak mampu. Program jaminan sosial adalah program pemerintah dan masyarakat yang bertujuan memberi kepastian jumlah perlindungan kesejahteraan sosial agar setiap penduduk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya menuju terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat, khususnya untuk masyarakat miskin Kota Serang.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Friedrich Ebert Stiftung, Paham JKN Jaminan Kesehatan Nasional, (Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, September 2014), <http://studylibid.com/paham-jkn--kesehatan-nasional-seri-buku-saku-4>. Diakses pada 5 Januari 2018.

<sup>7</sup> Agoes Achir, *Jaminan Sosial Nasional di Indonesia*, (Gramedia Pustaka : Jakarta, 2006) hlm. 14

Adapun program jaminan kesehatannya berupa Jaminan Kesehatan Nasional seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Berdasarkan berbagai permasalahan yang melatarbelakangi dalam dunia kesehatan maka penulis tertarik dengan mengadakan penelitian yang berjudul :Program Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Studi Kasus di Dinas Sosial Kota Serang).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah pada proposal ini adalah:

1. Bagaimana peran Dinas Sosial Kota Serang dalam menjalankan Program Jaminan Kesehatan Gratis di Kota Serang ?
2. Bagaimana Manfaat Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat Miskin Kota Serang?

## **C. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui peran Dinas Sosial Kota Serang dalam menjalankan Program Jaminan Kesehatan Gratis di Kota Serang.
2. Untuk mengetahui Manfaat Jaminan Kesehatan terhadap Masyarakat Miskin Kota Serang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bantuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya ilmu pengembangan masyarakat Islam

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis, penelitian ini merupakan salah satu kesempatan untuk menambah pengetahuan dan menganalisis teori-teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan pengembangan masyarakat.
- b. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang Peran Dinas Sosial Kota

Serang dalam penanganan jaminan sosial untuk masyarakat miskin.

c. Bagi Pemerintah

Diharapkan harus tepat sasaran dalam memberikan bantuan dalam program Jaminan Sosial Gratis dari pihak Dinas Sosial Kota Serang untuk masyarakat yang memang membutuhkan.

## **E. Kajian Pustaka**

1. Skripsi yang ditulis oleh Kaderia Iqbal, "*Strategi Komunikasi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Makasar Dalam Mensosialisasikan Program Jaminan Kesehatan*". Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Makassar 2014. Penelitian ini menyimpulkan tentang siapa yang mendapatkan jaminan sosial yang berupa BPJS yang salah satunya bekerja sebagai buruh, yang mendapatkan tunjangan dari tempat pekerjaannya.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup>Kaderia Iqbal, "*Strategi Komunikasi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Makasar Dalam Mensosialisasikan*

2. Skripsi yang ditulis oleh Wenny Andita, “Implementasi Kebijakan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Kesehatan di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum RSUD Lagalilo Kabupaten Luwu Timur”. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Hasanuddin Makassar, 2016. Penelitian ini menjelaskan tentang sekelompok pasien yang dirawat di rumah sakit dengan mendapatkan tunjangan jaminan kesehatan. Pasien merasa sangat terbantu dengan adanya bantuan BPJS Kesehatan yang pelayanannya cukup memuaskan.<sup>9</sup>
3. Skripsi yang ditulis oleh Novita Riyanti, “Pengetahuan Masyarakat tentang Program Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Pesawaran”. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Lampung, 2017. Dari hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat Desa Wiyono Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran memiliki pengetahuan yang cukup rendah

---

*Program Jaminan Kesehatan ”. (Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Makassar, 2014).*

<sup>9</sup> Weny Andita, Implementasi Kebijakan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Hasanuddin Makassar, 2016.

tentang Jaminan Kesehatan Nasional dikarenakan sosialisasi tidak diberikan kepada masyarakat secara maksimal.<sup>10</sup>

## **F. Kerangka Pemikiran**

### 1. Definisi Jaminan Sosial

Jaminan sosial dapat diartikan sebagai perlindungan yang diberikan oleh masyarakat bagi anggota-anggotanya untuk resiko-resiko atau peristiwa-peristiwa tertentu untuk menghindari peristiwa-peristiwa tersebut yang dapat mengakibatkan hilangnya atau turunnya sebagian besar penghasilan dan untuk memberikan pelayanan medis atau jaminan keuangan terhadap konsekuensi ekonomi dari peristiwa tersebut.<sup>11</sup>

Dalam pengertiannya yang luas jaminan sosial ini meliputi berbagai usaha yang dapat dilakukan oleh masyarakat atau pemerintah. Usaha-usaha tersebut oleh Sentanoe Kertonegoro dikelompokkan dalam empat kegiatan usaha utama, yaitu sebagai berikut :

---

<sup>10</sup> Novita Riyanti, Pengetahuan Masyarakat tentang Program Jaminan Kesehatan Nasional, Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Lampung, 2017.

<sup>11</sup> Zaeni Asyhadie, *Aspek-aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja Di Indonesia* (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada 2013),p.33

- Usaha-usaha di bidang perlindungan ketenagakerjaan yang khusus ditujukan untuk masyarakat tenaga kerja yang merupakan inti tenaga pembangunan dan selalu menghadapi resiko-resiko sosial ekonomis.
- Usaha-usaha yang berupa pencegahan dan pengembangan yaitu usaha-usaha di bidang kesehatan, keagamaan, yang dapat dikelompokkan dalam pelayanan sosial.<sup>12</sup>

Adapun jenis-jenis jaminan sosialnya yaitu:

a. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Sistem jaminan sosial nasional adalah tata cara penyelenggara program jaminan sosial oleh BPJS kesehatan.<sup>13</sup> Dengan demikian, Jaminan Kesehatan

---

<sup>12</sup> Zaeni Asyhadie, *Aspek-aspek Hukum...*, p.26-27

<sup>13</sup> Sulastomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional* ( Jakarta : PT.Raja Grafindo 2008), p.7

Nasional (JKN ) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari sistem Jaminan Sosial Nasional.<sup>14</sup>

Sistem jaminan sosial ini diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi sehingga mereka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. Sedangkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.<sup>15</sup>

BPJS adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Dalam hal ini BPJS kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk

---

<sup>14</sup> Sulastomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional* ( Jakarta : PT.Raja Grafindo 2008), p.7

<sup>15</sup> Sulastomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional* ( Jakarta : PT.Raja Grafindo 2008), p.9

menyelenggarakan program jaminan kesehatan.<sup>16</sup> Semua penduduk di Indonesia wajib mempunyai jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS tersebut.

Tugas BPJS dalam melakukan fungsi sebagaimana BPJS ini bertugas untuk:

- 1) Melakukan dan menerima pendaftaran peserta.
- 2) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
- 3) Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
- 4) Mengelola dan jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
- 5) Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
- 6) Membayarkan manfaat atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan program jaminan sosial.
- 7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> <http://www.bpjs-kesehatan.go.id>. Diakses pada tanggal 1 Mei 2018

Dengan kata lain tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan mengelola data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari pemerintah, mengelola dana jaminan sosial, pembayaran manfaat atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas penyampaian informasi dalam rangka sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi. Tugas pendaftaran kepesertaan dapat dilakukan secara pasif dalam arti menerima pendaftaran atau secara aktif dalam arti mendaftarkan peserta.

b. Prinsip-prinsip Jaminan Kesehatan Nasional<sup>18</sup>

Jaminan kesehatan Nasional mengacu pada prinsip-prinsip sistem jaminan Sosial Nasional yaitu :

1) Prinsip Kegotongroyongan

Prinsip gotong royong sesungguhnya sudah menjadi salah satu prinsip dalam kehidupan masyarakat

---

<sup>17</sup> [http:// www.bpjs-kesehatan.go.id](http://www.bpjs-kesehatan.go.id). Diakses pada tanggal 1 Mei 2018.

<sup>18</sup> Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada,2014), p.124

dan merupakan salah satu akar dalam kebudayaan kita. Dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau yang berisiko tinggi, dan peserta yang sehat membantu yang sakit.

#### 2) Prinsip Nirlaba

Prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

#### 3) Keterbukaan

Prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi peserta.

#### 4) Kehati-hatian

Prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.

#### 5) Akuntabilitas

Prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

6) Kepesertaan bersifat wajib

Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program.<sup>19</sup> Tahapan pertama dimulai dari pekerja sektor formal, bersamaan dengan sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dapat mencakup seluruh rakyat.

7) Prinsip Nirlaba

Prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

8) Keterbukaan

Prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi peserta.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada, 2014), p.124

<sup>20</sup> Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada, 2014), p.125

## 2. Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan Sosial adalah suatu kajian yang tidak dapat dilepaskan dari apa yang dirumuskan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 1. Kesejahteraan sosial merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan fungsi mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Kesejahteraan sosial bisa dipandang sebagai ilmu dan disiplin akademis dalam hubungan ini. kesejahteraan sosial adalah studi tentang lembaga-lembaga, program-program, personal, dan kebijakan-kebijakan yang memuaskan pada pemberian pelayanan-pelayanan sosial kepada individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat-masyarakat.<sup>21</sup>

Konsep kesejahteraan sosial sebagai suatu program yang terorganisasi dan sistematis yang dilengkapi dengan segala macam keterampilan ilmiah merupakan sebuah konsep yang relatif baru berkembang. Rumusan diatas menggambarkan

---

<sup>21</sup> Isbandi Rukminto Adi , *Kesejahteraan Sosial (Pekerja Sosial, Pembangunan Sosial dan Kajian Pembangunan* (Jakarta: Rajawali Pers, 2013 ),p.23.

Kesejahteraan sosial sebagai suatu keadaan dimana digambarkan secara ideal adalah suatu tatanan (tata kehidupan) yang meliputi kehidupan material maupun spiritual, dengan tidak menempatkan satu aspek lebih penting dari lainnya. Titik keseimbangan yang dimaksud adalah keseimbangan antara aspek sosial, material, dan spiritual.<sup>22</sup>

a. Tujuan kesejahteraan sosial yaitu :

1. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, pangan papan.
2. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.<sup>23</sup>

Ada tiga tujuan utama dari sistem kesejahteraan sosial yang sampai tingkat tertentu tercermin dalam

---

<sup>22</sup> Isbandi Rukminto Adi , *kesejahteraan sosial (pekerja sosial, pembangunan sosial dan kajian pembangunan)* ( Jakarta: Rajawali Pers, 2013 ), p.23

<sup>23</sup> Diakses melalui akun resmi Pusat Penelitian dan Pengembangan Kementerian Sosial RI. [http://media.neliti.com.pembangunan kesejahteraan sosial](http://media.neliti.com.pembangunan%20kesejahteraan%20sosial). Diakses pada tanggal 1 Mei 2018.

semua program kesejahteraan sosial, yaitu pemeliharaan sistim, pengawasan sistim dan perubahan sistim.<sup>24</sup>

1) Pemeliharaan sistem

Pemeliharaan dan menjaga keseimbangan atau kelangsungan keberadaan nilai-nilai dan norma sosial serta aturan-aturan kemasyarakatan dalam masyarakat termasuk hal-hal yang berkaitan dengan definisi makna dan tujuan hidup, motivasi bagi kelangsungan hidup seseorang dalam perorangan, kelompok ataupun di masyarakat. Kegiatan sistem kesejahteraan sosial untuk mencapai tujuan meliputi kegiatan yang diadakan untuk sosialisasi terhadap norma-norma yang dapat diterima, peningkatan pengetahuan dan kemampuan untuk mempergunakan sumber-sumber dan kesempatan yang tersedia dalam

---

<sup>24</sup> Diakses melalui akun resmi Pusat Penelitian dan Pengembangan Kementerian Sosial RI. [http://media.neliti.com.pembangunan kesejahteraan sosial](http://media.neliti.com.pembangunan_kesejahteraan_sosial). Diakses pada tanggal 1 Mei 2018.

masyarakat melalui pemberian informasi, kesehatan dan bantuan sosial lainnya.<sup>25</sup>

## 2) Pengawasan sistem

Melakukan pengawasan serta efektif terhadap perilaku yang tidak sesuai atau menyimpang dari nilai-nilai sosial. Kegiatan-kegiatan kesejahteraan sosial untuk mencapai tujuan untuk meliputi fungsi-fungsi pemeliharaan berupa kompensasi, sosialisasi, peningkatan kemampuan menjangkau fasilitas-fasilitas yang ada bagi golongan masyarakat yang memperlihatkan penyimpangan tingkah laku.

## 3) Perubahan sistem

Mengadakan perubahan ke arah berkembangnya suatu sistem yang lebih efektif bagi anggota masyarakat. Dalam mengadakan perubahan itu sistem kesejahteraan sosial merupakan instrument untuk menyingkirkan hambatan-hambatan terhadap partisipasi sepenuhnya dan adil bagi anggota

---

<sup>25</sup> [http://media.neliti.com.pembangunan kesejahteraan sosial](http://media.neliti.com.pembangunan_kesejahteraan_sosial). Diakses pada tanggal 1 Mei 2018.

masyarakat dalam pengambilan keputusan, pengambilan sumber-sumber secara lebih pantas dan adil terhadap penggunaan struktur kesempatan yang tersedia secara adi.<sup>26</sup>

b. Fungsi kesejahteraan sosial

Fungsi-fungsi kesejahteraan sosial bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan-perubahan sosial ekonomi, menghindarkan terjadinya konsekuensi sosial yang negatif akibat pembangunan serta menciptakan kondisi-kondisi yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Adapun fungsi- fungsi kesejahteraan sosial sebagai berikut:<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> Diakses melalui akun resmi Pusat Penelitian dan Pengembangan Kementerian Sosial RI. [https://media.neliti.com.pembangunan\\_kesejahteraan\\_sosial](https://media.neliti.com.pembangunan_kesejahteraan_sosial). Diakses pada tanggal 1 Mei 2018.

<sup>27</sup> Diakses melalui akun resmi Pusat Penelitian dan Pengembangan Kementerian Sosial RI. [http://media.neliti.com.pembangunan\\_kesejahteraan\\_sosial](http://media.neliti.com.pembangunan_kesejahteraan_sosial). Diakses pada tanggal 7 Mei 2018.

#### 1. Fungsi pencegahan

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.

#### 2. Penyembuhan

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat.

#### 3. Fungsi pengembangan

Kesejahteraan berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dan masyarakat.

#### 4. Fungsi penunjang

Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan sosial kesejahteraan sosial yang lain.

c. Prinsip kesejahteraan sosial<sup>28</sup>

Dalam mengembangkan berbagai layanan sosial (*social service*) pada masyarakat dalam kesejahteraan sosial dan pekerja sosial mempunyai berbagai nilai-nilai dasar dan prinsip-prinsip dalam melakukan praktik perubahan sosial terencana. Ada tiga komponen dasar yang dielaborasi dalam mengembangkan profesi praktisi di bidang pekerjaan sosial dan kesejahteraan sosial yaitu :

1) Pengetahuan

Menurut Khan pengetahuan adalah pemahaman teoritis ataupun praktis yang terkait dengan cabang-cabang ilmu pengetahuan (*science*), belajar dan seni

---

<sup>28</sup> Isbandi Rukminto Adi , *Kesejahteraan Sosial (Pekerja Sosial, Pembangunan Sosial dan Kajian Pembangunan* ( Jakarta: Rajawali Pers,2013 ),p.77

yang melibatkan penelitian maupun praktik serta mengembangkan keterampilan.<sup>29</sup>

## 2) Keterampilan

Keterampilan merupakan hal yang sangat penting dalam suatu profesi pemberian bantuan, keahlian atau kemahiran yang diperoleh dari praktik dan pengetahuan. Keterampilan tidak muncul sekedar dari suatu proses atau uji coba, tetapi keterampilan muncul karena adanya keterkaitan dengan pengetahuan.<sup>30</sup>

## 3) Nilai

Pincus dan Minahan menyatakan nilai adalah keyakinan, preferensi ataupun asumsi mengenai apa yang diinginkan atau dianggap baik oleh manusia. Nilai yang dianut oleh seseorang dapat menentukan sikap dan

---

<sup>29</sup> Isbandi Rukminto Adi, *kesejahteraan sosial Kesejahteraan Sosial Pekerja Sosial, Pembangunan Sosial dan Kajian Pembangunan*( Jakarta: Rajawali Pers,2013 ), p.77

<sup>30</sup> Isbandi Rukminto Adi , *Kesejahteraan Sosial Pekerja Sosial, Pembangunan Sosial dan Kajian Pembangunan*( Jakarta: Rajawali Pers,2013 ),p.79

tindakan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain.<sup>31</sup>

### 3. Kemiskinan

#### a. Definisi kemiskinan

Kemiskinan merupakan tema sentral dari perjuangan bangsa, sebagai inspirasi dasar dan perjuangan akan kemerdekaan bangsa, dan motivasi fundamental dari cita-cita menciptakan masyarakat adil dan makmur. Secara analog dapat ditentukan pola-pola relasi dalam bidang ekonomi. Kesemuanya merupakan substruktur atau subsistem dari struktur dan sistem kemasyarakatan yang berlaku yang mendasari masalah-masalah kemiskinan.<sup>32</sup> Dengan demikian kemiskinan berkaitan langsung dengan

---

<sup>31</sup> Isbandi Rukminto Adi , *Kesejahteraan Sosial Pekerja Sosial, Pembangunan Sosial dan Kajian Pembangunan*( Jakarta: Rajawali Pers,2013 ), p.80

<sup>32</sup> Munandar Soelaeman, *Ilmu Sosial Dasar*,( Bandung: PT.Refika Aditama,2006 ),p.228

sistem kemasyarakatan secara menyeluruh, dan bukan hanya masalah ekonomi politik, sosial atau budaya.<sup>33</sup>

Hidup dalam kemiskinan bukan hanya hidup dalam kekurangan uang dan tingkat pendapatan rendah, tetapi juga banyak hal lain seperti tingkat kesehatan, pendidikan rendah, perlakuan tidak adil dalam hukum. Kemiskinan dibagi dalam empat bentuk yaitu:<sup>34</sup>

1. Kemiskinan absolut, kondisi dimana seseorang memiliki pendapatan di bawah garis kemiskinan atau tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pangan, sandang, papan, kesehatan, perumahan, dan pendidikan yang dibutuhkan untuk bisa hidup dan bekerja.
2. Kemiskinan relatif, kondisi miskin karena pengaruh kebijakan pembangunan relatif yang belum

---

<sup>33</sup> Munandar Soelaeman, *Ilmu Sosial Dasar*, ( Bandung: PT.Refika Aditama,2006 ),p.228-233

<sup>34</sup> <http://www.maxmanroe.com/sosial/pengertian-kemiskinan>. Diakses pada tanggal 2 Juni 2018.

menjangkau seluruh masyarakat sehingga menyebabkan ketimpangan pada pendapatan.

3. Kemiskinan kultural, mengacu pada persoalan sikap seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh faktor budaya, seperti tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupan, malas, pemboros, tidak kreatif meskipun ada bantuan dari pihak luar.
4. Kemiskinan struktural, situasi miskin yang disebabkan oleh rendahnya akses terhadap sumber daya yang terjadi dalam suatu sistem sosial budaya.
5. Kemiskinan alamiah yang berkaitan dengan kelangkaan sumber daya alam dan prasarana serta keadaan tanah yang tandus
6. Kemiskinan buatan, lebih banyak dilakukan oleh sistem modernisasi atau pembangunan yang membuat masyarakat tidak mendapat menguasai

sumber daya, sarana, fasilitas ekonomi yang ada secara merata.<sup>35</sup>

b. Jenis-jenis kemiskinan<sup>36</sup>

1. *Destute*, merupakan kelompok yang paling miskin atau fakir miskin sehingga memiliki pendapatan di bawah garis kemiskinan, tidak memiliki sumber pendapatan sama sekali, serta tidak memiliki akses terhadap berbagai pelayanan sosial.
2. *Poor Group*, merupakan kelompok miskin yang memiliki pendapatan di bawah garis kemiskinan tetapi secara relatif masih memiliki sumber pendapatan dan memiliki akses terhadap pelayanan sosial dasar.
3. *Near Poor*, merupakan kelompok hampir miskin, sehingga kelompok ini rentan terhadap berbagai gejala ekonomi dan sosial

---

<sup>35</sup><http://www.maxmanroe.com/sosial/pengertian-kemiskinan..> Diakses pada tanggal 2 Juni 2018.

<sup>36</sup><http://www.repository.unri.ac.id/kemiskinanandanpermasalahannya>. Diakses pada tanggal 2 Juni 2018.

yang dapat menggeser mereka dari status rentan menjadi miskin bahkan fakir miskin bila tidak terdapat bantuan sosial.

c. Penyebab kemiskinan<sup>37</sup>

Menurut Spicker penyebab kemiskinan dibagi menjadi 4, yaitu:

1. *Individual explanation*, kemiskinan dalam terminology karakteristik orang miskin itu sendiri yaitu hasil dari kemalasan, kekurangan perorangan atau beberapa macam kekurangan atau kecacatan.
2. *Familial explanation*, kemiskinan yang diakibatkan oleh faktor keturunan, dimana terdapat warisan pada generasi selanjutnya sehingga terjadi ketidakberuntungan yang berulang terus ke generasi selanjutnya.

---

<sup>37</sup>Agus Winarenda, "Analisis Tingkat Kemiskinan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kota Di Jawa Tengah" ( Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, 2014), hal.16

3. *Subcultural explanation*, kemiskinan karena pola perilaku, tapi lebih disebabkan oleh keadaan pada pilihan personal.
4. *Structural explanation*, mengidentifikasi kemiskinan sebagai hasil dari masyarakat ditempat tersebut. Kemiskinan menciptakan suatu kesenjangan yang diinterpretasikan oleh adanya divisi sosial, kelas, status atau keturunan.<sup>38</sup>

## **G. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah melalui pendekatan kualitatif. Artinya data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka, melainkan data tersebut berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, dan dokumen resmi lainnya.

---

<sup>38</sup> Agus Winarenda, "Analisis Tingkat Kemiskinan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kota Di Jawa Tengah" ( Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, 2014), hal.17-18

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data lapangan yang sesuai dengan masalah yang akan diteliti maka penulis menggunakan teknik sebagai berikut :

### a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang digali melalui sumber data langsung melalui percakapan tanya jawab.<sup>39</sup> Wawancara dilakukan terlebih dahulu mempersiapkan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan melalui pedoman wawancara (*interview*).<sup>40</sup> Dalam hal ini sumber data atau keterangan diperoleh melalui tanya jawab dengan petugas bidang Linjamsos (Perlindungan Jaminan Sosial) Dinas Sosial Kota Serang dan penerima jaminan kesehatan gratis Kota Serang.

---

<sup>39</sup> Djaman Satori dan Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta,2013),p.130

<sup>40</sup> Lexy J.Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya,1998),p.186

### 3. Teknik analisis data

Data kualitatif yang berbentuk teks, kata-kata tertulis, atau simbol yang mendeskripsikan atau mempersentasikan data-data yang didapat dari hasil penelitian lapangan dari Kantor Dinas Sosial Kota Serang .Peneliti kualitatif menganalisis data melalui adanya Program Kesehatan Gratis yang ada di Kota Serang tersebut.

## **H. Sistematika Penulisan**

Penelitian ini menggunakan sistematis pembahasan sebagai berikut :

Untuk mempermudah penulisan dalam skripsi, maka perlu disusun sistematika penulisan.Adapun sistematika yang akan diuraikan adalah sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kajian pustaka, kerangka pemikiran, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB 11 Gambaran umum Dinas Sosial Kota Serang yang terdiri dari profil Dinas Sosial Kota Serang, struktur organisasi serta tugas pokok dan fungsi Dinas Sosial Kota Serang.

BAB III Program jaminan kesehatan terhadap masyarakat miskin yang terdiri dari Jaminan Kesehatan Nasional dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

BAB IV Faktor pendukung dan faktor penghambat Dinas Sosial Kota Serang.

BAB V Penutup yang berisikan kesimpulan dan saran.

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM DINAS SOSIAL**

#### **KOTA SERANG**

##### **A. Profil Dinas Sosial Kota Serang**

Dinas Sosial Kota Serang merupakan unsur pelaksana otonomi daerah yang dipimpin oleh kepala Dinas dan bertanggung jawab kepada walikota melalui sekretaris daerah Kota Serang. Dinas Sosial Kota Serang berdiri berdasarkan peraturan daerah Kota Serang Nomor 14 Tahun 2010 tentang perubahan atas peraturan daerah Kota Serang Nomor 9 Tahun 2008, tentang pembentukan dan susunan organisasi daerah Dinas Kota Serang dan peraturan daerah Kota Serang Nomor 7 Tahun 2016, tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah Kota Serang. Dinas sosial Kota Serang mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan di bidang sosial.

Dinas Sosial Kota Serang yang berlokasi di Jalan Tb.Suwandi Nomor 3 Lingkar Selatan Kota Serang yang

mempunyai tugas dalam kebijakan teknis di bidang sosial yang meliputi pelayanan dan pemberdayaan sosial, bantuan dan perlindungan sosial, penyelenggaraan urusan sosial, pelayanan dan rehabilitasi sosial, pemberdayaan sosial serta bantuan dan perlindungan sosial.<sup>41</sup>

**a. Kedudukan<sup>42</sup>**

Dinas Sosial Kota Serang merupakan unsur pelaksana otonomi daerah yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah Kota Serang

- **Visi**

“ Terwujudnya Kemandirian Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial ”

- **Misi**

1. Meningkatkan kualitas sumber daya aparatur dan infrastruktur dalam penataan kelembagaan.

---

<sup>41</sup>Ami Prihandata, Kinerja Dinas Sosial Dalam Pembinaan Anak Jalanan di Kota Serang. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2012.

<sup>42</sup> Buku Profil Dinas Sosial Kota Serang Tahun 2016, hal 2-3.

2. Meningkatkan akses pelayanan sosial dalam aspek rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial.
3. Memperkuat kelembagaan dan potensi sumber kesejahteraan sosial untuk mendorong inisiatif dan partisipasi aktif masyarakat, organisasi sosial, karang taruna dan lembaga sosial keagamaan agar terjalin hubungan kemitraan yang baik dalam pembangunan kesejahteraan sosial.
4. Meningkatkan sistem informasi pelaporan.

**b. Tugas Pokok**

Dinas Sosial mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas pembantuan di bidang sosial

**Fungsi**

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud,

Dinas Sosial menyelenggarakan fungsi :

1. Penyusunan perencanaan bidang sosial.

2. Perumusan kebijakan teknis bidang sosial.
3. Pelaksanaan urusan pemerintahan dan pelayanan bidang sosial.
4. Pembinaan, koordinasi, pengendalian dan fasilitas pelaksanaan kegiatan bidang sosial.
5. Pelaksanaan kegiatan penatausahaan dinas.
6. Pelaksana tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **B. Struktur Organisasi Sosial Kota Serang**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Serang Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Susunan Perangkat Daerah Kota Serang, struktur organisasi Dinas Sosial Kota Serang, di antaranya:

### **1. Kepala Dinas**

Memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan dinas.

- a. Menetapkan rencana kerja di bidang pengembangan potensi kesejahteraan sosial, pemberdayaan sosial,

pelayanan dan rehabilitasi sosial, bantuan dan jaminan sosial, dan bidang pemakaman.

- b. Menetapkan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi perumusan di bidang pengembangan potensi kesejahteraan sosial, pemberdayaan sosial, pelayanan dan rehabilitasi sosial, bantuan dan jaminan sosial, dan bidang pemakaman.
- c. Menetapkan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi koordinasi di bidang pengembangan potensi kesejahteraan sosial, pemberdayaan sosial, pelayanan dan rehabilitasi sosial, bantuan dan jaminan sosial, dan bidang pemakaman.
- d. Menetapkan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi pembinaan di bidang pengembangan potensi kesejahteraan sosial, pemberdayaan sosial, pelayanan dan rehabilitasi

sosial, bantuan dan jaminan sosial, dan bidang pemakaman.

- e. Menyelenggarakan koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi dalam melaksanakan tugas.
- f. Membuat laporan pelaksanaan fungsi dan tugasnya.
- g. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsi dan tugasnya.

## **2. Sekretaris**

Melaksanakan pembinaan dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas.

- a. Menyusun rencana strategis dinas berdasarkan rencana strategis pemerintah daerah serta mengevaluasi pelaksanaan kegiatan.
- b. Penyelenggaraan pengelolaan administrasi umum
- c. Merencanakan, mengorganisasikan melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan di bidang umum dan kepegawaian, keuangan, perencanaan dan pelaporan.

- d. Merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi pemberian fasilitas di bidang umum dan kepegawaian, keuangan, perencanaan dan pelaporan.
- e. Merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan, dan mengevaluasi penyiapan bahan pembinaan di bidang umum dan kepegawaian, keuangan dan pelaporan.
- f. Merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan dan mengevaluasi penyiapan bahan pembinaan, koordinasi dan integrasi di bidang umum dan kepegawaian, keuangan, perencanaan dan pelaporan.
- g. Menyelenggarakan koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi dalam melaksanakan tugas.
- h. Membuat laporan pelaksanaan fungsi dan tugasnya.
- i. Melaksanakan tugas lain sesuai fungsi dan tugasnya.

### **Strategi dan Arah Kebijakan**

Untuk merealisasikan visi, misi dan tujuan tersebut, maka ditetapkan Strategi dan Arah Kebijakan sebagai berikut :

*Sasaran Strategis Pertama* “ Peningkatan Kesejahteraan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) ”, dengan kebijakan :

- a. Jumlah RTSM yang mendapatkan bantuan beras miskin
- b. Jumlah keluarga miskin yang telah mendapatkan keterampilan berusaha
- c. Jumlah keluarga miskin yang telah mendapatkan fasilitas manajemen usaha
- d. Jumlah Lansia dan PMKS lainnya yang telah mendapatkan bantuan sosial dan pelatihan keterampilan serta upaya peningkatan kesehatan, dan prasarana komda Lansia
- e. Jumlah keluarga fakir miskin yang telah mendapatkan bantuan pembangunan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH)
- f. Jumlah wanita korban tindak kekerasan dan eksploitasi yang mendapatkan perlindungan soisal dan hukum dan bantuan sosial serta mendapatkan bimbingan dan pelatihan keterampilan
- g. Jumlah masyarakat / PMKS yang menjadi peserta dan mengikuti KIE konseling dan kampanye sosial dalam rangka peningkatan pemahaman mengenal PMKS
- h. Jumlah anak terlantar, anak jalanan, anak cacat dan anak nakal yang mendapatkan pelatihan keterampilan dan praktek kerja
- i. Jumlah tenaga pelatih dan pendidik yang terbina dan mendapatkan pelatihan keterampilan
- j. Jumlah masyarakat dan dinas instansi yang telah menjadi peserta sosialisasi Program Keluarga Harapan (PKH) dan terbentuknya TPKH Tingkat Kota Serang dan terlaksananya validasi dan verifikasi data PBI (JKN)

- k. Jumlah anak terlantar, yatim piatu yang dapat terpantau dan mendapatkan pembinaan dan pengembangan bakat dan keterampilan serta mendapatkan bantuan sosial
- l. Jumlah penyandang cacat dan eks trauma yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan keterampilan
- m. Jumlah lembaga / anggota Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) yang telah mendapatkan pembinaan
- n. Jumlah eks penyandang penyakit sosial (eks napi, eks napza) yang terbina dan mendapatkan pelatihan keterampilan
- o. Tersedianya tempat persediaan bufferstock, bahan bufferstock dan sekretariat tagana, meningkatnya keterampilan kesiapsiagaan bencana bagi anggota tagana dan masyarakat serta terbentuknya Kampung Siaga Bencana (KSB)

*Sasaran Strategi Kedua* “ Meningkatkan partisipasi sosial masyarakat dalam pelaksanaan penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan terorganisir”, dengan kebijakn :

- a. Jumlah kelompok masyarakat, dunia usaha dan PSM yang telah mendapatkan peningkatan pengetahuan tentang UGB, PUB dan PMKS
- b. Meningkatnya peran aktif masyarakat dalam melestarikan nilai-nilai kepahlawanan dan terpelihara sarana dan prasarana kepahlawanan
- c. Jumlah WKBSM yang telah mendapatkan pembinaan
- d. Jumlah anggota karang taruna yang telah mendapatkan pelatihan manajemen

**Program / Kegiatan Prioritas OPD**

Arah Kebijakan Pembangunan Bidang Kesejahteraan Sosial  
Dinas Sosial Kota Serang, yaitu :

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan dan bantuan dasar kesejahteraan sosial bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)
- b. Meningkatkan Pemberdayaan Fakir Miskin, Penyandang Cacat dan kelompok rentan lainnya
- c. Meningkatkan kualitas hidup bagi PMKS terhadap pelayanan sosial dasar, fasilitas pelayanan publik, dan jaminan kesejahteraan sosial
- d. Mengembangkan dan menyerasikan kebijakan untuk penanganan masalah -masalah strategis yang menyangkut masalah kesejahteraan sosial
- e. Memperkuat ketahanan sosial masyarakat berlandaskan prinsip kemitraan dan nilai – nilai sosial budaya bangsa
- f. Meningkatkan kualitas manajemen pelayanan kesejahteraan sosial dalam mendayagunakan sumber – sumber kesejahteraan sosial
- g. Meningkatkan pelayanan bagi korban bencana alam dan sosial
- h. Meningkatkan prakarsa dan peran aktif masyarakat termasuk masyarakat mampu, dunia usaha, perguruan tinggi, dan Orsos/LSM dalam penyelenggaraan pembangunan kesejahteraan sosial secara terpadu dan berkelanjutan

***Program – Program yang mendukung sebagai berikut :***

**1. Program Pemberdayaan Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) lainnya.**

- a. Peningkatan kemampuan (Capacity Building) petugas dan pendamping sosial pemberdayaan fakir miskin, KAT dan PMKS lainnya
- b. Pelatihan Keterampilan berusaha bagi keluarga miskin
- c. Fasilitasi manajemen usaha bagi keluarga miskin
- d. Pelatihan keterampilan bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial
- e. Fasilitasi dan Stimulasi Pembangunan Perumahan Masyarakat Kurang mampu

**2. Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial**

- a. Pelayanan dan perlindungan sosial, hukum bagi korban eksploitasi, perdagangan perempuan dan anak
- b. Pelaksanaan KIE konseling dan kampanye sosial bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)
- c. Pelatihan keterampilan dan praktek belajar kerja bagi anak terlantar termasuk anak jalanan, anak cacat dan anak nakal
- d. Koordinasi perumusan kebijakan dan sinkronisasi pelaksanaan upaya – upaya penanggulangan kemiskinan dan penurunan kesenjangan
- e. Penanganan masalah – masalah strategis yang menyangkut tanggap cepat darurat dan kejadian luar biasa.

**3. Program Pembinaan anak terlantar**

- a. Pengembangan bakat dan keterampilan anak terlantar

**4. Program Pembinaan para penyandang cacat dan trauma**

- a. Pendidikan dan pelatihan bagi penyandang cacat dan eks trauma

**5. Program Pembinaan panti asuhan / panti jompo**

- a. Peningkatan keterampilan tenaga pelatih dan pendidik

**6. Program Pembinaan Eks Penyandang penyakit sosial ( eks narapidana, PSK, narkoba dan penyakit sosial lainnya )**

- a. Pendidikan dan pelatihan keterampilan berusaha bagi eks penyandang penyakit sosial

**7. Program Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial**

- a. Peningkatan peran aktif masyarakat dan dunia usaha
- b. Peningkatan jenjang kerjasama pelaku – pelaku usaha kesejahteraan sosial masyarakat
- c. Peningkatan kualitas SDM Kesejahteraan sosial masyarakat
- d. Peningkatan sarana dan prasarana kepahlawanan dan keperintisan
- e. Pendataan dan Updating data PMKS dan PSKS

## **C. Tugas Pokok dan Fungsi pada Bidang Jaminan Sosial**

### **1. Bidang Bantuan dan Jaminan Sosial**

Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Asuransi sosial ini memberikan perlindungan pada masyarakat atas timbulnya gangguan kesehatan. Biasanya yang ditanggung adalah untuk berobat jalan maupun rawat inap. Asuransi ini sekarang berada di bawah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan diberi nama BPJS kesehatan.<sup>43</sup>

Dengan adanya program jaminan sosial yang terbentuk di Dinas Sosial Kota Serang ini sangatlah penting, karena dengan adanya program ini bagi masyarakat di Kota Serang sangat terbantu khususnya bagi masyarakat miskin atau kurang mampu. Karena dengan adanya bantuan ini masyarakat Kota Serang tidak perlu khawatir akan kesehatan mereka pasti

---

<sup>43</sup>[https://www.futuready.com/artikel/asuransi/mengenal\\_jaminan\\_sosial\\_di\\_Indonesia](https://www.futuready.com/artikel/asuransi/mengenal_jaminan_sosial_di_Indonesia). Diakses pada tanggal 23 Agustus 2018. Pukul 11.00 WIB.

dibantu dengan layak karena dengan memakai tunjangan gratis ini mereka merasa terbantu dalam biaya pengobatannya ketika mereka terjatuh sakit.

Adapun persyaratan yang ingin mengajukan tunjangan atau jaminan kesehatan gratis di antaranya :

1. KK (Kartu Keluarga)
2. SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu)
3. KTP (Kartu Tanda Penduduk).<sup>44</sup>

### **Tugas Pokok**

Melakukan koordinasi, pembinaan, pelayanan dan jaminan sosial bagi korban bencana, korban kerusakan, pengungsi, pembinaan lansia, orang terlantar, pelayanan dan penanganan korban tindak kekerasan dan pekerja migran serta pengelolaan dan pengawasan dan pengumpulan dana sosial.

---

<sup>44</sup>Wawancara dengan Akhmad Jazuli sebagai Ketua Bidang Linjamsos Dinas Sosial Kota Serang, pada tanggal 24 Agustus 2018, Pukul 09.00 WIB

**Fungsi :**

1. Penyiapan, penyusunan pedoman dan pembinaan teknis dalam rangka pelaksanaan dan pemberian pelayanan bantuan dan jaminan sosial.
2. Pelaksanaan pembinaan pelayanan serta bantuan dan jaminan sosial terhadap pengawasan dana sosial.
3. Penyusunan fasilitas penyelenggaraan bidang bantuan dan jaminan sosial.
4. Penyusunan rumusan bahan koordinasi dan kebijakan operasional bidang bantuan dan jaminan sosial.
5. Penyusunan standar teknis norma, pedoman dan prosedur di bidang bantuan dan jaminan sosial.
6. Melaksanakan tugas lain sesuai fungsi dan tugasnya.<sup>45</sup>

**• Seksi Bantuan Sosial Korban Bencana****Tugas Pokok**

Menyusun dan menyiapkan petunjuk teknis pelaksanaan program/kegiatan dalam upaya pelayanan,

---

<sup>45</sup>Buku Profil Dinas Sosial Kota Serang Tahun 2016, hal 8.

rehabilitasi, pembinaan dan peningkatan kesejahteraan korban bencana dan orang terlantar.

**Fungsi :**

1. Perumusan, penyusunan dan penyiapan petunjuk teknis, pelaksanaan program bantuan sosial korban bencana, bagi korban bencana alam, bencana sosial serta rekomendasi orang terlantar.
2. Melaksanakan pengolahan data bantuan sosial korban bencana alam, bencana sosial.
3. Melaksanakan bimbingan teknis dibidang bantuan sosial korban bencana alam, bencana sosial.
4. Melaksanakan pemberian bantuan dan jaminan sosial serta memberikan pelayanan pada korban bencana yang melaksanakan usaha kesejahteraan sosial.
5. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan tugasnya.

- **Seksi Pendayagunaan Dan Bantuan Sosial Korban Tindak Kekerasan Dan Pekerja Migran**

**Tugas Pokok**

Merumuskan, menyusun dan menyiapkan petunjuk teknis pelaksanaan program/kegiatan upaya pelayanan, rehabilitasi, pembinaan dan peningkatan kesejahteraan korban tindak kekerasan dan pekerja migran.

**Fungsi :**

1. Melaksanakan perumusan, penyusunan dan menyiapkan petunjuk teknis pelaksanaan program bantuan korban tindak kekerasan dan pekerja migran.
2. Melaksanakan persiapan dan pelaksanaan pedoman teknis, registrasi, identifikasi, pembinaan dan bimbingan sosial, pemberian keterampilan dan bantuan bagi korban tindak kekerasan dan pekerja migran.
3. Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi bidang pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi bantuan korban tindak kekerasan dan pekerja migran.

4. Melaksanakan rujukan terhadap lembaga-lembaga rehabilitasi sosial jika diperlukan.
5. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan tugasnya.
6. Melaksanakan tugas lain sesuai fungsi dan tugasnya.

- **Seksi Pengelolaan Sumber Dana Dan Jaminan Sosial**

**Tugas Pokok**

Menyusun dan menyiapkan petunjuk teknis pelaksanaan program/ kegiatan dalam mengidentifikasi mekanisme, prosedur kegiatan pelaksanaan jaminan sosial dan izin undian dan pengumpulan dana sosial yang diadakan oleh masyarakat.

**Fungsi :**

1. Melaksanakan perumusan, penyusunan dan penyiapan petunjuk teknis pelaksanaan program pengelolaan sumber dana dan jaminan sosial.

2. Melaksanakan persiapan dan pelaksanaan pedoman teknis, registrasi, identifikasi, pembinaan di bidang pengelolaan sumber dana dan jaminan sosial.
3. Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi di bidang pengelolaan sumber dana dan jaminan sosial.
4. Melaksanakan bimbingan teknis di bidang identifikasi dan analisis, asuransi kesejahteraan sosial, kelembagaan jaminan dan kesejahteraan sosial.
5. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan tugasnya.<sup>46</sup>

## **2. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN)**

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan :

---

<sup>46</sup>Ami Prihandata, Kinerja Dinas Sosial Dalam Pembinaan Anak Jalanan di Kota Serang. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2012.hal 66-67.

1. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
2. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja atau pemerintah.
3. Bantuan iuran jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut bantuan iuran adalah iuran program jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh pemerintah.
4. Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut FBI jaminan kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan.<sup>47</sup>

---

<sup>47</sup>Buku Profil Dinas Sosial Kota Serang Tahun 2016, hal 12.

### **BAB III**

## **PROGRAM JAMINAN KESEHATAN TERHADAP MASYARAKAT MISKIN**

#### **A. Jaminan Sosial**

Menurut Undang-undang No.40 Tahun 20014 jaminan sosial diperuntukkan bagi seluruh rakyat Indonesia. Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara untuk menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Jaminan sosial ini juga bisa di sebut dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN ). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mempunyai multi manfaat secara medis maupun non medis atau manfaat secara komprehensif yaitu pelayanan yang diberikan bersifat paripurna mulai dari preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Seluruh pelayanan tersebut tidak dipengaruhi oleh besarnya biaya iuran bagi peserta.<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup>Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*,(Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada,2014),p.130

Program jaminan terbentuk untuk masyarakat miskin di Dinas Sosial Kota Serang yang mempunyai tujuan untuk membantu kebutuhan hidup, seperti kebutuhan kesehatan yang terjamin, baik dalam penanganan medis maupun non medis.<sup>49</sup>Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini merupakan program pelayanan kesehatan terbaru yang sistemnya menggunakan sistem asuransi.JKN merupakan jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya yang dibayar oleh pemerintah. Artinya seluruh warga Indonesia harus mempunyai jaminan ini untuk jaminan kesehatan di masa depan atau masa tua nanti yang berupa bentuk jaminan kesehatan atau bisa disebut dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

---

<sup>49</sup>Wawancara dengan Ajad staf Bidang Linjamsos Kota Serang, pada tanggal 24 Agustus, pukul 10.00 WIB.

## **B. Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan menurut UU No 4 Tahun 2011 merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.<sup>50</sup> Jaminan ini merupakan salah satu bentuk jaminan yang ada di seluruh Indonesia. Oleh karena itu, setiap orang sangat perlu untuk mempunyai jaminan kesehatan ini karena jaminan tersebut bisa membantu ketika seseorang sedang memerlukannya ketika mereka sedang jatuh sakit.

Dinas Sosial Kota Serang memiliki program jaminan kesehatan yang bertujuan untuk membantu masyarakat menengah ke bawah yang disebut dengan program jaminan kesehatan untuk PBI. Program jaminan kesehatan PBI adalah program jaminan kesehatan yang pesertanya dari penerima bantuan iuran seperti dari kalangan fakir miskin dan orang tidak mampu. Program ini merupakan program jaminan kesehatan yang biaya iuran

---

<sup>50</sup>UU No 4 Tahun 2011, tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Diakses pada 17 September 2018.

perbulannya ditanggung oleh pemerintah. Oleh karena itu, Dinas Sosial Kota Serang mempunyai program pada bidang LINJAMSOS yang berupa jaminan kesehatan atau disebut juga Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

BPJS memiliki peran yang sangat penting bagi masyarakat terutama bagi masyarakat miskin di mana fungsi BPJS tersebut adalah untuk membantu dalam hal administrasi masyarakat ketika masyarakat tersebut ingin menggunakannya. Adapun bagi masyarakat yang tidak mempunyai kartu jaminan BPJS ini bisa langsung meminta bantuan atau meminta surat rekomendasi kepada pihak instansi Dinas Sosial yang akan membantu dalam proses pembuatan surat rekomendasi beserta kartu jaminan tersebut.

Dinas Sosial Kota Serang ini merupakan salah satu titik penyaluran jaminan kesehatan pada masyarakat miskin yang tidak bisa membayar iuran setiap bulannya. Oleh karena itu, Dinas Sosial Kota Serang bertugas untuk membuatkan surat rekomendasi bagi warga yang belum mempunyai kartu kesehatan gratis kepada masyarakat yang ingin mendapatkan tunjangan

kesehatan tersebut. Adanya surat rekomendasi yang dibuat oleh pihak Dinas Sosial ini sangat membantu masyarakat miskin ketika masyarakat tersebut ingin mengajukan penindakan medis kepada pihak rumah sakit maupun puskesmas.

Ketika surat rekomendasi sudah diterima oleh pihak yang membuatnya mereka tinggal menunggu kartu jaminan kesehatannya. Jadi kartu tersebut bisa langsung diambil ke pihak kantor BPJS sendiri. Memang pada dasarnya setiap orang perlu mempunyai kartu tunjangan jaminan kesehatan karena dengan adanya kartu tersebut bisa membantu masyarakat khususnya untuk masyarakat Kota Serang dalam program kesehatan, karena kesehatan itu sangat penting bagi seluruh masyarakat untuk bisa membantu terutama untuk masyarakat yang menengah ke bawah atau dari keluarga yang kurang mampu.<sup>51</sup>

Ada 3 macam jenis atau bentuk BPJS di antaranya :

1. Peserta BPJS mandiri atau disebut dengan peserta BPJS pribadi yang biaya iurannya ditanggung sendiri dan harus dibayar oleh pribadi

---

<sup>51</sup>Wawancara dengan Rezza Widjaya sebagai Staf Bidang Linjamsos Kota Serang, pada tanggal 24 Agustus 2018, Pukul 10.00 WIB.

2. BPJS PPU (Peserta Penerima Upah), khusus untuk para pekerja di sebuah perusahaan yang menerima upah, dimana premi bulanannya sebagian ditanggung oleh perusahaan di mana mereka bekerja
3. BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran), ini khusus untuk warga miskin atau kurang mampu sesuai dengan kriteria dari Dinas Sosial di mana iuran bulanan untuk peserta BPJS PBI ini dibayarkan oleh pemerintah.<sup>52</sup>

Adapun persyaratan yang ingin mengajukan atau mendapatkan jaminan kesehatan gratis ini adalah sebagai berikut:

1. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), adapun yang mempunyai surat ini dinyatakan dari keluarga yang kurang mampu yang ditandatangani oleh pihak RT, Kelurahan dan Kecamatan.
2. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang ditandatangani oleh pihak catatan sipil langsung.

---

<sup>52</sup>[www.pasienbpjs.com/mengenal](http://www.pasienbpjs.com/mengenal) perbedaan BPJS PBI dan Non PBI. Diakses pada 10 oktober 2018, Pukul 08.00 WIB.

### 3. Fotokopi Kartu Keluarga (KK).<sup>53</sup>

Adapun proses pembuatan kartu kesehatan ini berkisar dalam waktu yang cukup lama sekitar 1-2 bulan. Oleh karena itu calon penerima bantuan jaminan tersebut harus membayar iuran terlebih dahulu atau membayar pengobatan terlebih dahulu ketika mereka belum mendapatkan kartu jaminan tersebut. Kartu jaminan kesehatan ini dianjurkan untuk keluarga yang kurang mampu. Ketika kartu tersebut sudah dimiliki kepada orang yang mendaftarkan diri untuk mendapatkan jaminan kesehatan secara gratis tentunya yang mendapatkan jaminan itu adalah orang-orang yang tidak mampu. Oleh karena itu, mereka berhak mendapatkan penanganan medis secara gratis yang bisa ditangani oleh pihak yang berwenang seperti, rumah sakit umum maupun puskesmas terdekat dengan alur pengobatannya bisa dirawat inap ataupun berobat biasa.

Dengan adanya kartu jaminan ini masyarakat Kota Serang tidak perlu khawatir dengan kesehatan selama kehidupan ke

---

<sup>53</sup>Wawancara dengan Akhmad Jazuli sebagai Ketua Bidang Linjamsos Dinas Sosial Kota Serang, pada tanggal 27 Agustus 2018, pukul 09.00 WIB.

depannya, karena dengan ini mereka berhak mendapatkan jaminan kesehatan yang layak.<sup>54</sup> Adapun bentuk program kesehatan gratis di Dinas Sosial Kota Serang ini merupakan bentuk jaminan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), khususnya untuk masyarakat yang ada di Kota Serang yang dari tahun ke tahun semakin bertambah.<sup>55</sup>

Adapun proses yang harus dilakukan oleh pihak Dinas Sosial untuk masyarakat yang ingin mendapatkan jaminan ini di antaranya:

- a. Peserta harus mempersiapkan syarat-syarat terlebih dahulu secara lengkap.
- b. Peserta harus mempunyai tata tertib dan sopan santun yang baik dalam menangani layanan kesehatan tersebut.
- c. Pihak dinas sosial harus menelusuri terdahulu kepada masyarakat yang telah mendaftarkan diri untuk mendapatkan jaminan gratis itu, walaupun sudah memiliki persyaratan secara lengkap tetap dari pihak Dinas Sosial

---

<sup>54</sup>Wawancara dengan Mulyati sebagai staf Bidang Linjamsos Dinas Sosial Kota Serang, pada tanggal 27 Agustus 2018, pukul 08.00 WIB.

bekerja sama dengan pihak pekerja BPJS untuk memilih peserta yang benar-benar membutuhkan yang tergolong dari masyarakat tidak mampu.<sup>56</sup>

Jumlah penduduk yang sudah mengikuti layanan BPJS yang disalurkan dari pihak Dinas Sosial ini dari tahun 2016 sampai 2018 mengalami peningkatan yang cukup pesat dari tahun 2016 yang setiap kecamatan sudah memiliki kartu jaminan kesehatan ini berjumlah 200 orang yang sekarang menjadi 500 orang bahkan lebih yang sudah mengikuti layanan jaminan BPJS di Kota Serang. Oleh karena itu, setiap tahun semakin bertambah banyak orang yang mengikuti jaminan kesehatan gratis ini yang identitasnya dari kalangan orang-orang yang tidak mampu.

---

<sup>56</sup> Wawancara dengan Akhmad Jazuli sebagai Ketua Bidang Linjamsos Dinas Sosial Kota Serang, pada tanggal 27 Agustus 2018, pukul 09.00 WIB.

**Adapun Nama-nama peserta yang sudah mengikuti pelayanan kartu BPJS dari pihak Dinas Sosial Kota Serang dari tahun .<sup>57</sup>**

NO	NAMA	Tanggal Lahir	Alamat	Nama Desa	Nama Kecamatan
1	Acih Sumiarti	4/5/1980	KP. SUKADAMAI	KASEMEN	KASEMEN
2	RIYATUN	7/28/1971	GRAHA WALANTAKA h.9 NO 26 RT 23/05 TANGERANG	PANGAMPELAN	WALANTAKA
3	ATHIF FARIS FADHIL	2/1/2007	GRAHA WALANTAKA h.9 NO 26 RT 23/05 TANGERANG	PANGAMPELAN	WALANTAKA
4	RAFA DAMASATYA	4/24/2014	GRAHA WALANTAKA h.9 NO 26 RT 23/05 TANGERANG	PANGAMPELAN	WALANTAKA
5	ARIEF Rachman	8/23/1993	GRAHA WALANTAKA h.9 NO 26 RT 23/05 TANGERANG	PANGAMPELAN	WALANTAKA
6	DUNI	5/3/1961	NK. NANCANG WARINGIN	KARUNDANG	CIPOCOK JAYA
7	MA'RUF AMIN	8/21/1977	LINK. NANCANG WARINGIN	KARUNDANG	CIPOCOK JAYA
8	SUKRIAH	2/25/1989	LINK. NANCANG WARINGIN	KARUNDANG	CIPOCOK JAYA

<sup>57</sup> Data Jaminan PBI di Dinas Sosial Kota Serang 2017- 2018.

**BAB IV**

**MANFAAT JAMINAN KESEHATAN GRATIS**

**DI KOTA SERANG**

**A. Manfaat Jaminan Bagi Masyarakat**

Jaminan kesehatan merupakan jaminan yang diperlukan bagi setiap orang untuk memenuhi kehidupan yang layak terutama bagi masyarakat miskin yang disebut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan salah satu program gagasan pembangunan untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dalam hal kesehatan.<sup>58</sup>Kesehatan merupakan salah satu taraf hidup yang sangat diperlukan untuk setiap umat manusia atau masyarakat terutama untuk masyarakat miskin yang merupakan masyarakat yang serba kekurangan baik dalam segi sandang, pangan, papan.

Masyarakat miskin adalah masyarakat yang mempunyai penghasilan tetapi masih sering memiliki keluhan dalam persoalan ekonomi dalam kebutuhan sehari-hari terutama dalam

---

<sup>58</sup> Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional*,(Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada,2014),p.134

kebutuhan kesehatan. Oleh karena itu, masyarakat miskin jarang mempunyai keinginan memiliki kartu jaminan kesehatan karena menurut mereka membuat kartu ini tidaklah mudah.

Setelah mereka ketahui bahwa adanya bantuan dari pihak Dinas Sosial yang belum memiliki kartu tunjangan bisa langsung meminta surat rekomendasi terdahulu dan memenuhi persyaratan yang sudah tercantum dalam peraturan dari Dinas Sosial Kota Serang. Setelah itu masyarakat yang sudah mempunyai surat rekomendasi tersebut mempersiapkan syarat-syarat yaitu:

1. Fotokopi KTP
2. Fotokopi KK
3. SKTM ( Surat Keterangan Tidak Mampu).

Ketika syarat-syarat tersebut sudah dilengkapi oleh peserta pihak Dinas Sosial tersebut langsung membuatkan surat rekomendasi dan setelah itu bisa langsung diserahkan kepada pihak BPJS untuk diproses. Kartu BPJS tersebut bisa jadi dalam kurun waktu 1 sampai 2 bulan.

Selain kartu BPJS, terdapat kartu jaminan kesehatan yang hanya boleh dimiliki oleh masyarakat miskin yaitu Kartu

Indonesia Sehat (KIS). KIS ini merupakan program jaminan kesehatan untuk warga yang kurang mampu, berbeda dengan BPJS yang harus dimiliki oleh setiap warga negara dari berbagai kalangan. KIS juga bisa berlaku pada masyarakat yang dulunya mempunyai Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Setiap warga negara memiliki hak untuk hidup layak di negaranya. Dengan adanya jaminan kesehatan ini masyarakat Kota Serang merasa sangat terbantu dengan adanya program yang ada dari Dinas Sosial ini. Mereka merasa diberikan kemudahan dalam hal pelayanan kesehatan. Misalnya seperti rujukan rawat inap dan proses persalinan yang menurut mereka itu sangat berat ketika semua itu menimpa kepada masyarakat miskin karena biaya seperti itu sangatlah membebani masyarakat miskin yang ada di Kota Serang.<sup>59</sup>

Dari berbagai program jaminan kesehatan gratis yang terdiri dari salah satu program Dinas Sosial Kota Serang yang

---

<sup>59</sup>Wawancara dengan Muhammad Samlawi, anggota yang mendapatkan jaminan kesehatan gratis Kota Serang, pada tanggal 1 oktober 2018, pukul 13.00 WIB.

disalurkan kepada masyarakat-masyarakat yang membutuhkan jaminan kesehatan secara layak dan terbantu dengan adanya jaminan yang di sebut jaminan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) seperti Romlah, 37 tahun yang tinggal di Ciwaktu Lor Kota Serang. Ia adalah seorang ibu rumah tangga yang memiliki 3 orang anak. Romlah merupakan salah satu peserta jaminan kesehatan gratis sejak tahun 2017. Kartu jaminan ini digunakan dalam proses persalinan anaknya yang ke 3 dan berjenis kelamin perempuan. Ia merasa sangat terbantu dengan adanya jaminan kesehatan tersebut. Hal ini disebabkan karena ia tidak mengeluarkan uang untuk biaya persalinannya karena semuanya ditanggung oleh pemerintah. Tentu ini sangat meringankan beban dirinya dan suaminya yang hanya bekerja serabutan.<sup>60</sup>

Selanjutnya ada Muhammad Samlawi, umur 35 tahun, yang tinggal Ciwaktu Lor Kecamatan Serang dan memiliki kartu kesehatan ini sejak tahun 2018. Ia sehari-harinya bekerja sebagai

---

<sup>60</sup>Wawancara dengan Romlah sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan gratis Kota Serang, pada tanggal 27 Agustus 2018, pukul 11.00 WIB.

pedagang kaki lima yang penghasilan setiap harinya kurang mencukupi kebutuhan rumah tangga. Oleh karena itu, keluarga Samlawi ini merasa senang ketika mengetahui adanya bantuan kesehatan yang merupakan salah satu program dari Dinas Sosial Kota Serang. Dengan adanya kartu jaminan kesehatan tersebut, kesehatan Samlawi terjamin oleh pemerintah. Sehingga, ia tidak perlu memikirkan biaya untuk berobat apabila ia sakit.

Muhammad Samlawi memiliki penyakit diabetes yang membutuhkan banyak biaya untuk pengobatannya. Awalnya Samlawi berobat di Puskesmas, namun karena penyakitnya serius dan peralatan Puskesmas kurang memadai, maka ia harus dirujuk ke Rumah Sakit Umum untuk mendapatkan perawatan yang lebih baik. Bagi Samlawi biaya pengobatan di Rumah Sakit Umum tentu sangat memberatkannya. Ia direkomendasikan oleh temannya untuk mengikuti program jaminan kesehatan untuk orang miskin dan harus memiliki surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kota Serang. Melihat keadaan yang mendesak, pihak Dinas Sosial Kota Serang membantu Samlawi membuat kartu

jaminan kesehatan. Kurang dari 1 bulan Samlawi sudah memiliki kartu jaminan kesehatan dan bisa langsung menggunakannya.<sup>61</sup>

Adapun berbeda dengan Umar, 42 tahun yang tinggal di Kasemen Sawah Luhur. Ia merupakan seorang buruh tani yang penghasilannya tidak menentu setiap harinya. Ia pernah dirawat di Puskesmas karena tyfus. Karena peralatan puskesmas yang kurang memadai mengharuskan Umar untuk dirujuk ke Rumah Sakit Umum. Biaya menjadi faktor penghambat pengobatan Umar. Biaya pengobatan di rumah sakit tentu tidak murah. Penghasilannya sebagai buruh tani tidak dapat diandalkan karena ia hanya memiliki uang pada saat panen.

Pihak Puskesmas memberikan rekomendasi kepada Umar untuk membuat kartu jaminan kesehatan khusus orang miskin yang diadakan oleh pemerintah. Pihak Puskesmas juga memberitahu bahwa yang pertama kali harus dilakukan adalah memiliki surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kota Serang. Saat itu, anak Umar yang membuat surat rekomendasi ke Dinas Sosial.

---

<sup>61</sup>Wawancara dengan Muhammad Samlawi sebagai peserta yang mendapatkan jaminan kesehatan gratis Kota Serang, pada tanggal 1 oktober 2018, pukul 13.00 WIB.

Melihat keadaan Umar yang harus segera mendapatkan pertolongan dari Rumah Sakit.

Pihak Dinas Sosial memberikan surat rekomendasi untuk menjamin biaya pengobatan Umar sebelum kartu jaminan kesehatannya jadi. Tentu hal ini sangat membantu Umar dan keluarganya. Rumah sakit pun memberikan pelayanan yang baik kepada Umar hingga Umar sembuh dari penyakit typusnya. Umar menjadi peserta jaminan kesehatan sejak tahun 2017.<sup>62</sup>

lain halnya dengan Maman, umur 42 Tahun yang tinggal di Kasemen. Ia adalah seorang penjual keliling minuman di jalan-jalan dalam kesehariannya keluarga ini berkehidupan yang serba kekurangan, ia menjual minuman keliling itu bukan milik sendiri akan tetapi ia menjualkan punya orang lain yang dibayar setiap harinya tergantung hasil penjualan tersebut yang tidak seberapa. Ia mempunyai penyakit asma yang seakan-akan bisa kambuh dalam waktu yang tidak tentu.

---

<sup>62</sup>Wawancara dengan Umar sebagai peserta yang mendapatkan jaminan kesehatan gratis Kota Serang, pada tanggal 1 Oktober 2018. Pukul 14.00 WIB.

Oleh karena itu dari pihak keluarganya menyarankan ia untuk mempunyai kartu jaminan kesehatan secara gratis. Ia juga sudah memiliki persyaratan yang harus diajukan kepada pihak Dinas Sosial tersebut untuk segera diproses pembuatan kartu tersebut. Dan mempunyai surat rekomendasi terlebih dahulu dari Dinas Sosial Kota Serang untuk segera diproses pembuatan kartu BPJS tersebut. Proses pembuatan kartu BPJS tersebut cukup lama sekitar 3 minggu karena ia membuat kartu tersebut hanya untuk membantu ketika penyakitnya kambuh kembali. Ia sudah memiliki persyaratan yang harus diajukan kepada pihak Dinas Sosial tersebut untuk segera diproses pembuatan kartu tersebut.

## **B. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat**

Setiap program yang diadakan tentu tidak lepas dari faktor pendukung dan penghambat. Begitupun program jaminan kesehatan yang diadakan oleh pemerintah untuk orang miskin. Adapun faktor pendukung dan faktor penghambat tersebut yaitu:

- a) Faktor pendukung program jaminan kesehatan pada masyarakat miskin

Dengan adanya program pemerintah mengenai jaminan kesehatan masyarakat miskin yang melibatkan Dinas Sosial sebagai wadah penampung aspirasi masyarakat. Adapun faktor pendukung program jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin di Kota Serang yaitu:

1. Petugas Dinas Sosial yang profesional

Dinas Sosial merupakan lembaga pemerintahan yang menjadi wadah penampung aspirasi dan pemberi layanan kepada masyarakat. Petugas Dinas Sosial juga ramah dan harus cekatan dalam melayani masyarakat. Dinas Sosial merupakan lembaga untuk mempermudah masyarakat dalam memenuhi kebutuhannya. Seperti yang telah dipaparkan di atas bahwa Dinas Sosial mencoba membantu masyarakat yang dalam keadaan mendesak butuh pertolongan. Hal ini tentu sangat membantu masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan dalam pelayanan kesehatannya.

2. Adanya bantuan dinas sosial sebagai lembaga penyedia layanan BPJS

Dinas Sosial merupakan salah satu lembaga yang peduli akan pentingnya kesulitan atau kendala-kendala yang dialami oleh masyarakat khususnya masyarakat miskin di Kota Serang. Masyarakat miskin memiliki kebutuhan yang tidak dapat dipenuhi karena terhambat oleh biaya, salah satunya adalah soal kesehatan. Dinas Sosial mencoba untuk membantu masyarakat terutama masyarakat miskin untuk bisa memenuhi kebutuhannya terutama soal kesehatan yaitu dengan mengadakan program jaminan kesehatan.<sup>63</sup>

Program tersebut merupakan salah satu program yang ada di Dinas Sosial yang berada dalam bidang Perlindungan Jaminan Sosial (LINJAMSOS) yang merupakan program yang sangat penting bagi kehidupan semua orang. Dinas Sosial mencoba membantu masyarakat miskin mendapatkan haknya untuk bisa hidup

---

<sup>63</sup> Wawancara dengan samlawi yang mendapatkan jaminan kesehatan gratis Kota Serang diakses pada tanggal 02 oktober 2018, pukul 11.00 WIB

layak dan dilindungi oleh pemerintah. Maka Dinas Sosial Kota Serang mencoba membantu masyarakat miskin untuk bisa menjadi peserta jaminan kesehatan nasional agar kesehatannya terjamin oleh pemerintah.<sup>64</sup>

Dalam kehidupan manusia, kesehatan menjadi hal penting yang dibutuhkan agar dapat terus melanjutkan hidupnya. Oleh karena itu, setiap orang berupaya untuk tetap menjaga kesehatan dan mendapatkan pengobatan yang layak atas setiap penyakitnya tersebut. Jarang orang yang mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya karena faktor biaya oleh karena itu, ada upaya langsung dari pemerintah agar masyarakat mendapatkan jaminan kesehatan yang di salurkan kepada pihak Dinas Sosial.

### 3. Sumber daya

Sumber daya dalam sebuah implementasi kebijakan menjadi indikator yang paling penting bagi pekerja atau pegawai Dinas Sosial dan penerima jaminan tersebut bisa berkomunikasi dengan lancar dari pihak

---

<sup>64</sup> Akhmad samlawi, kepala seksi jaminan sosial keluarga Dinas Sosial Kota Serang, pada tanggal 27 Agustus 2018, pukul 09.00 WIB

Dinas Sosial maupun calon penerima bantuan tersebut. Sumber daya juga terdiri dari sarana dan prasarana yang memadai.

4. Sarana dan Prasarana yang Memadai dari pihak rumah sakit

Salah satu faktor pendukung pelaksanaan program jaminan kesehatan yang ada di Kota Serang ini adalah dengan adanya sarana dan prasarana kesehatan yang memadai. Hal ini dapat mempermudah masyarakat miskin untuk mendapatkan layanan kesehatan yang layak.

Masyarakat miskin yang sakit dan perlu pertolongan medis dengan menggunakan peralatan yang canggih dan harus dirujuk ke rumah sakit. Dengan adanya dana dari jaminan kesehatan nasional, rumah sakit bisa memiliki peralatan medis yang bisa menunjang pelayanan kesehatannya kepada pasien. Sehingga, masyarakat miskin yang membutuhkan pertolongan serius bisa ditangani dengan baik. Selain peralatan medis, obat-obatan juga sangat penting. Jika penyakit yang diderita

serius, tentu biaya obat yang harus dikeluarkanpun lebih mahal. Dengan adanya dana jaminan kesehatan dari pemerintah, rumah sakit bisa menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan dan rumah sakit lebih banyak dokter spesialis dan peralatan yang dibutuhkan untuk menangani pasien yang serius dengan cepat.

5. Adanya pelayanan yang baik dari pihak medis

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan beberapa peserta penerima jaminan kesehatan nasional yang diadakan oleh pemerintah, mereka merasa senang dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak medis. Masyarakat miskin yang dirujuk ke rumah sakit langsung ditangani dengan cepat. Pelayanan yang diberikan oleh pihak medis kepada pasien peserta jaminan kesehatan sama seperti pasien yang bukan peserta jaminan kesehatan. Tidak ada perbedaan khusus bagi keduanya, semuanya dilayani dengan layak.<sup>65</sup>

---

<sup>65</sup>Wawancara Salman dengan yang mendapatkan Jaminan Kesehatan gratis Kota Serang, diakses pada tanggal 02 oktober 2018. Pukul 11.00 WIB

- b) Faktor penghambat program jaminan kesehatan pada masyarakat miskin

Dalam melakukan program jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin Kota Serang, terdapat beberapa kendala antara lain:

1. Lamanya proses pembuatan kartu jaminan kesehatan

Adapun proses pembuatan kartu jaminan kesehatan membutuhkan waktu yang cukup lama sekitar 1-2 bulan. Dan masyarakat yang ingin mengajukan tindakan seperti kerumah sakit sebelum memiliki kartu jaminan tersebut, warga harus membayar biaya terlebih dahulu sampai kartu jaminan itu jadi. Akan tetapi, ketika ada masyarakat yang ingin mengajukan tindakan penting seperti proses persalinan, pihak Dinas Sosial dan pihak BPJS tersebut akan mempercepat pembuatan kartu jaminan tersebut untuk segera dipakai jaminan gratis tersebut untuk proses persalinan dan tidak ada pengeluaran sedikitpun untuk membayar proses persalinan tersebut.

## 2. Kurangnya sosialisasi

Banyak masyarakat yang masih belum mengetahui tentang apa itu program jaminan kesehatan yang diadakan oleh pemerintah. Selain itu masyarakat juga belum tau apa saja persyaratannya dan bagaimana cara pembuatan kartu jaminan kesehatan tersebut. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya sosialisasi mengenai program pemerintah tersebut.

Masyarakat perlu mengetahui program-program yang diadakan oleh pemerintah. Hal ini juga bertujuan untuk mensukseskan program tersebut. Terutama program yang membahas tentang kesejahteraan masyarakat. Banyak cara yang bisa dilakukan untuk mensosialisasikan program tersebut. Salah satunya dengan menggunakan media sosial yang saat ini banyak digandrungi masyarakat. Selain itu, bisa juga diadakan seminar di setiap desa. Hal ini bertujuan agar masyarakat bukan hanya mengetahui tapi juga paham tentang tujuan

program-program yang sudah direncanakan dan direalisasikan.

3. Minimnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya jaminan kesehatan

Selain kurangnya sosialisasi mengenai program jaminan kesehatan, masyarakat juga tidak mencoba untuk mencari info mengenai jaminan kesehatan sendiri. Masyarakat baru menyadari pentingnya menjadi peserta jaminan kesehatan ketika mereka membutuhkannya. Misalnya pada saat dirinya atau saudaranya dirawat dan membutuhkan biaya yang mahal untuk membayar administrasi pengobatannya, atau saat harus dirujuk ke rumah sakit yang lebih besar dan lebih lengkap sarana dan prasarana medisnya. Mereka baru menjadi peserta program jaminan sosial saat dalam keadaan mendesak. Padahal untuk mendapatkan kartu jaminan kesehatan tersebut membutuhkan waktu yang cukup lama, sekitar 1 sampai 2 bulan.

Selain itu, masyarakat juga masih belum mengetahui adanya program jaminan kesehatan gratis, mereka lebih banyak mengetahui program jaminan kesehatan yang harus membayar iuran bulanan. Hal ini yang membuat masyarakat miskin tidak segera mendaftar menjadi peserta program jaminan kesehatan gratis.

#### 4. Kurangnya sarana dan prasarana yang ada di puskesmas

Puskesmas merupakan tempat pertama yang dikunjungi oleh masyarakat miskin ketika sakit. Hal tersebut disebabkan karena biaya pengobatan yang terjangkau bagi kalangan menengah ke bawah. Akan tetapi, sarana dan prasarana yang ada di puskesmas masih belum bisa memenuhi kebutuhan masyarakat miskin. Misalnya minimnya dokter spesialis dan peralatan kedokteran yang masih sederhana.

Rumah sakit biasa dijadikan tempat rujukan setelah berobat di puskesmas merupakan rumah sakit yang memiliki sarana dan prasarana yang memadai. Akan tetapi,

akan jauh lebih baik apabila puskesmas juga memiliki peralatan yang memadai, sehingga masyarakat miskin yang memiliki penyakit yang serius dan butuh pertolongan secara cepat dan tepat dapat bisa teratasi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Dinas Sosial mempunyai peran yang penting bagi masyarakat miskindi Kota Serang yang mempunyai program jaminan kesehatan gratis bagi masyarakat yang tidak mampu karena dengan berjalannya program tersebut tentu meringankan masyarakat miskin dalam memperoleh pelayanan kesehatan secara layak. Hal ini juga membantu dalam menangani proses administrasi ketika masyarakat tersebut ingin mendapatkan penanganan medis secara gratis. Oleh karena itu, Dinas Sosial membantu bagi masyarakat yang tidak mempunyai kartu jaminan kesehatan gratis dengan cara membuat surat rekomendasi terdahulu ketika ingin mengajukan penindakan medis kepada pihak rumah sakit maupun puskesmas.

2. Adapun manfaat dari jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin Kota Serang ialah merupakan hal yang sangat dibutuhkan bagi masyarakat yang tidak mempunyai tunjangan kesehatan. Karena dengan adanya jaminan ini masyarakat miskin tentu merasa terbantu dalam program yang dimiliki oleh Dinas Sosial Kota Serang yang bekerjasama dengan pihak BPJS untuk membantu masyarakat yang kurang mampu tersebut. Dengan adanya bantuan ini masyarakat Kota Serang tidak perlu memikirkan biaya ketika ada salah satu masyarakat yang harus ditangani oleh pihak medis.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, ada beberapa saran yang diajukan oleh penulis yaitu:

1. Bagi Dinas Sosial Kota Serang disarankan untuk melakukan kegiatan penyaluran di setiap kelurahan untuk mengetahui masyarakat yang belum mempunyai kartu jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin. Tujuannya untuk mengembangkan

program kesehatan bagi masyarakat miskin agar mendapatkan jaminan kesehatan yang layak.

2. Bagi Masyarakat Penerima Bantuan disarankan ketika ingin membuat kartu jaminan kesehatan gratis tersebut tidak dalam waktu yang mendesak. Tujuannya untuk mempermudah masyarakat ketika ingin mengajukan penindakan medis dengan memakai kartu jaminan kesehatan gratis tersebut.
3. Bagi Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten, Penelitian ini bisa dijadikan sumbangan pemikiran dalam mengkaji tentang kesejahteraan masyarakat. Penelitian ini bisa dijadikan referensi untuk mahasiswa lainnya bahwa masih ada beberapa program pemerintah yang menjamin kesejahteraan masyarakat namun masyarakat masih banyak yang belum mengetahuinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achir, Agoes , *Jaminan Sosial Nasional di Indonesia*. Gramedia Pustaka : Jakarta, 2006.
- Adi, Isbandi, *Kesejahteraan Sosial, Pekerja Sosial, Pembangunan Sosial dan Kajian Pembangunan*, Jakarta: Rajawali Pers 2013.
- Asyhadie, Zaeni, *Aspek-aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja Di Indonesia*, Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada 2013.
- Kailany, Najib, *Pengobatan Ala Nabi SAW*, Solo: Pustaka Semantika ,1991.
- M, Fariqh, Achmad, *Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta: Gosyeng Publishing, 2012.
- Meleong, Lexy, J, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1998.
- Satori, Djaman, Et Al, *Metodologi Penelitian Kualitatif* , Bandung: Alfabeta,2013.
- Soelaeman, *Ilmu Sosial Dasar*, Bandung: PT.Refika Aditama,2006.
- Sulastomo, *Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Jakarta: PT.Raja Grafindo, 2008.
- Thabrany, Hasbullah, *Jaminan Kesehatan Nasional*, Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada, 2014.

### Sumber lain :

- Anonim. 2004. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. <http://depkes.go.id>.
- Buku Profil Dinas Sosial Kota Serang Tahun 2016.
- Data Jaminan PBI di Dinas Sosial Kota Serang Tahun 2017-2018.
- Friedrich Ebert Stiftung, Paham JKN Jaminan Kesehatan Nasional ,(Jakarta: Kementrian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, September 2014), <http://studylibid.com/paham-jkn-jaminan-kesehatan-nasional-seri-buku-saku-4>.

<https://www.futuready.com/artikel/asuransi/mengenal-jaminansosial-di-Indonesia>. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2018. Pukul 11.00 WIB.

Diakses melalui akun resmi Pusat Penelitian dan Pengembangan Kementerian Sosial RI. <https://media.neliti.com/pembangunan-kesejahteraan-sosial>. Diakses pada tanggal 1 Mei 2018.

Iqbal, Kaderia, "*Strategi Komunikasi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Makassar Dalam Mensosialisasikan Program Jaminan Kesehatan*". Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Makassar, 2014.

Badan Pusat Statistik Kota Serang dalam Angka 2017.

Wiraneda, Agus, "*Analisis Tingkat Kemiskinan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kota Di Jawa Tengah*". Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, 2014.

[www.pasienbpjs.com/mengenal-perbedaan-BPJS-PBI-dan-Non-PBI](http://www.pasienbpjs.com/mengenal-perbedaan-BPJS-PBI-dan-Non-PBI). Diakses pada 10 oktober 2018, pukul 08.00 WIB.

#### **Wawancara dengan:**

Hasuni, Jaminan Kesehatan Gratis, Senin 15 Januari 2017, pukul 10.00-11.30 WIB.

Jazuli, Akhmad sebagai Kepala Bidang Linjamsos Dinas Sosial Kota Serang, pada tanggal 27 Agustus 2018, pukul 09.00 WIB.

Mulyati sebagai staff Bidang Linjamsos Dinas Sosial Kota Serang, pada tanggal 27 Agustus 2018, pukul 08.00 WIB.

Romlah sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan gratis Kota Serang, pada tanggal 27 Agustus 2018, pukul 11.00 WIB.

Salman yang mendapatkan Jaminan Kesehatan gratis Kota Serang, diakses pada tanggal 02 oktober 2018, pukul 11.00 WIB

Samlawi, Muhammad anggota yang mendapatkan jaminan kesehatan gratis Kota Serang, pada tanggal 1 oktober 2018, pukul 13.00 WIB.

Umar sebagai peserta yang mendapatkan jaminan kesehatan gratis Kota Serang, pada tanggal 1 Oktober 2018, pukul 14.00 WIB.

Widjaya, Rezza sebagai staff Bidang Linjamsos Dinas Sosial Kota Serang, pada tanggal 24 Agustus 2018, pukul 10.00 WIB.