

**STRATEGI PENGEMBANGAN PELAYANAN  
VERIFIKASI DAN VALIDASI DATA PENERIMA  
BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL  
DI KOTA MALANG**

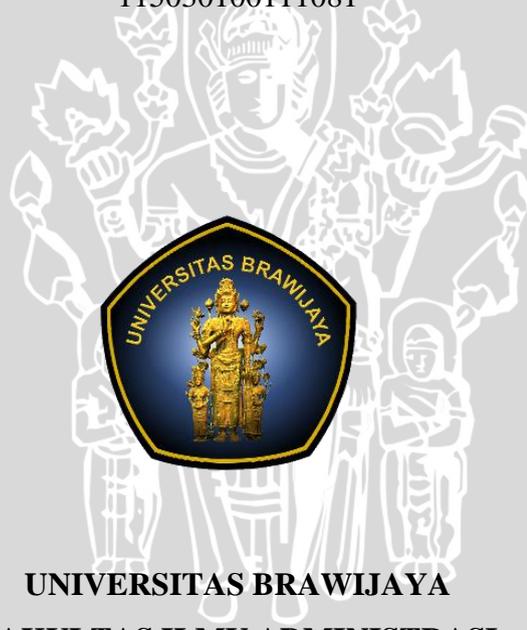
(Studi Pada Kantor Dinas Sosial Kota Malang)

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana  
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

**MUHAMMAD MUZAKKI**

115030100111081



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI  
JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK  
MALANG**

**2016**

MOTTO

**“with Allah, i can  
do all things”**

“dengan Allah, saya bisa melakukan semua hal”



-Muhammad Muzakki-

**TANDA PENGESAHAN**

Telah dipertahankan di depan Majelis Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Administrasi

Universitas Brawijaya, pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 16 Agustus 2016

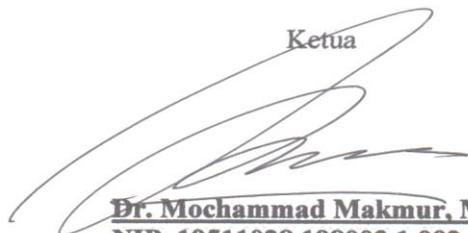
Skripsi atas nama : Dedy Andhi Dwi Kusuma

Judul : Implementasi Kebijakan Ketahanan Pangan Dan Gizi  
Di Kabupaten Jombang (Studi Pada Kantor Ketahanan  
Pangan Kabupaten Jombang)

Malang, 18 Agustus 2016

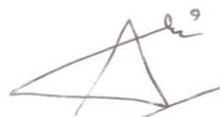
**DINYATAKAN LULUS  
MAJELIS PENGUJI**

Ketua



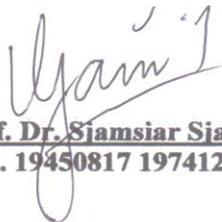
**Dr. Mochammad Makmur, M.S.**  
NIP. 19511028 198003 1 002

Anggota 1



**Dr. Alfi Haris Wanto, M.AP., MMG**  
NIP. 19810601 200501 1 005

Anggota 2



**Prof. Dr. Sjamsiar Sjamsuddin**  
NIP. 19450817 197412 2 001

Anggota 3



**Andhyka Muttaqin, S.AP., M.PA**  
NIP. 2011078504211001

## TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Implementasi Kebijakan Ketahanan Pangan Dan Gizi  
Di Kabupaten Jombang (Studi Pada Kantor Ketahanan  
Pangan Kabupaten Jombang)

Disusun oleh : Dedy Andhi Dwi Kusuma

NIM : 115030100111060

Fakultas : Ilmu Administrasi

Jurusan : Ilmu Administrasi Publik

Malang, 20 Juni 2016

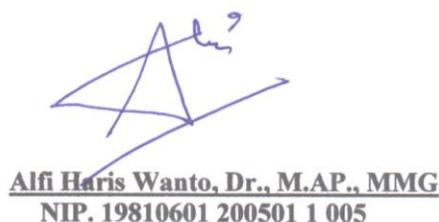
Komisi Pembimbing,

Ketua Komisi Pembimbing



**MOCHAMAD MAKMUR, Dr., M.S.**  
NIP. 19511028 198003 1 002

Anggota Komisi Pembimbing



**Alfi Haris Wanto, Dr., M.AP., MMG**  
NIP. 19810601 200501 1 005

## PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang telah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan pasal 70)

Malang, 20 Juni 2016



**Dedy Andhi Dwi Kusuma**  
**NIM. 115030100111060**

## RINGKASAN

Muhammad Muzakki, 2016. **Strategi Pengembangan Pelayanan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Malang (Studi Pada Kantor Dinas Sosial Kota Malang)**. Dosen Pembimbing Mochammad Makmur, Dr., M.S dan Alfi Haris Wanto, Dr., M.AP., MMG..

---

Pada era reformasi dewasa ini pemerintah pusat menerapkan pola otonomi luas, dimana daerah diberikan kewenangan yang luas untuk mengatur dan mengurus urusan-urusan pemerintahan yang menjadi kepentingan masyarakat daerah. Semakin berkembangnya keadaan dan tuntutan penyelenggaraan pemerintahan daerah, pemerintah harus melakukan perbaikan dalam berbagai bidang, salah satunya adalah melakukan perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan publik di bidang jaminan sosial kesehatan. Tuntutan perubahan sering ditujukan kepada aparaturnegara menyangkut pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat. Dalam pelaksanaan pelayanan publik di bidang sosial, fokus terhadap peningkatan jaminan sosial bagi masyarakat terangkum dalam Program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang didukung dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran yang diimplementasikan melalui verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional, Dinas Sosial Kota Malang selaku *Leading Sector* diberi kewenangan untuk melakukan verifikasi dan validasi data di Kota Malang.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan metode penelitian kualitatif, Lokasi pada penelitian ini adalah Kota Malang, Sedangkan situs adalah Dinas Sosial Kota Malang. Metode analisis interaktif data meliputi tiga komponen yaitu kondensasi data, penyajian data, dan menarik kesimpulan atau menverifikasi.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Dinas Sosial melakukan kegiatan sosialisasi, pelatihan SDM, penyediaan sarana dan teknologi. Pelaksanaan strategi ini terdapat faktor pendukung dan penghambat. Faktor pendukungnya adalah adanya pengajuan usulan baru dan jaminan kesehatan merupakan kebutuhan masyarakat. Sedangkan faktor penghambat dalam pelaksanaan tersebut adalah SDM yang tidak produktif dan formulir verifikasi dan validasi yang berlebihan.

Dari hasil penelitian, ada beberapa saran yang dapat diberikan oleh peneliti antara lain mengikutsertakan masyarakat dalam sosialisasi, pemilihan SDM yang produktif, perbaikan formulir verifikasi dan validasi yang berlebihan dan perbaikan teknologi dengan menampilkan data jumlah masyarakat yang diverifikasi dan validasi ke dalam website instansi.

**Kata kunci:** pelayanan publik, jaminan kesehatan nasional, verifikasi dan validasi, penerima bantuan iuran

## SUMMARY

Muhammad Muzakki, 2016. **Service Development Strategy of Verification and Validation Data Beneficiary Contributions-The National Health Insurance Dues In Malang (Studies in Social Welfare Office of Malang)**. Supervisor Mochammad Makmur, Dr., M.S and Alfi Haris Wanto, Dr., M.AP., MMG.

---

In today's era of reform of the central government to implement a broad autonomy, which the area is given broad authority to regulate and manage the affairs of government that the interests of the region. The continued development of the situation and the demands of the regional administration, the government must make improvements in various fields, one of which is to repair and improve the quality of public services in the field of social security health. frequently changing demands addressed to the state apparatus regarding public services provided to citizens. In the conduct of public services in the social sector, focusing on improvement of social security for the people covered in Program National Social Security System are supported in the Government Regulation Number 101 of 2012 concerning Beneficiaries contribution is implemented through the verification and validation of the data Beneficiary Contributions-The National Health Insurance, Social Services Malang as Leading Sector is authorized to perform verification and validation of data in Malang.

The method used is descriptive research with approach qualitative research methods, this study is the location at Malang, while the site is the Social Service of Malang. Methods of interactive analysis of data includes three components, namely condensation, data presentation, and drawing conclusions or verification.

The results of this study indicate that the Department of Social Welfare to undertake socialization activities, human resource training, provision of facilities and technology. Implementation of these strategies are enabling and inhibiting factors. Supporting factor is the proposal of a new and health insurance is the community needs. While the inhibiting factors in the implementation of human resources is not productive and verification and validation form excessive.

From the research, there are some suggestions that can be given by the other researchers to include the community in the socialization, the selection of productive human resources, improvement of the verification and validation form excessive and technological improvements by displaying data on the number people who are verified and validation into the agency's website.

**Keywords:** Public Services, National Health Insurance, Verification and Validation, Beneficiary Contributions,

LEMBAR PERSEMBAHAN

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**SKRIPSI INI**

**KUPERSEMBAHKAN**

**UNTUK KELUARGA DAN SAHABAT**

**YANG KUSAYANGI**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, anugrah serta hidayah-Nya serta tak lupa Shalawat serta Salam kepada putra terbaik dunia Nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Strategi Pengembangan Pelayanan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Malang”** (Studi Pada Kantor Dinas Sosial Kota Malang). Penulisan skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa bantuan dan dorongan dari berbagai pihak sangat memberikan pengaruh yang besar bagi penulis. Oleh karena, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, M.S selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
2. Bapak Dr. Choirul Saleh M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
3. Ibu Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
4. Bapak Dr. Mochammad Makmur, M.S. selaku ketua dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan skripsi hingga selesai.

5. Bapak Dr. Alfi Haris Wanto, M.AP., MMG selaku anggota dosen pembimbing skripsi yang selalu memotivasi dan membimbing penulis dalam penyusunan skripsi hingga selesai.
6. Ibu Trisnawati, S.Sos, M.AP selaku dosen pendamping akademik yang telah memberikan banyak motivasi serta meluangkan waktu untuk berdiskusi kepada penulis selama di bangku perkuliahan.
7. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Administrasi, khususnya Ilmu Administrasi Publik yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama proses perkuliahan maupun diluar perkuliahan.
8. Kedua orang tua tercinta Iswahyudi dan Siti Khoiriyah yang telah memberikan segalanya hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Adik tercinta yang selalu memberi semangat dan motivasi untuk penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
10. Zuariah Mukaromah yang memberi semangat dan motivasi tersendiri untuk penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
11. Ibu Tri Soekma Widajati, MM selaku Kepala Bidang Balinsos Kantor Dinas Sosial Kota Malang yang telah memberikan pengarahan dan dengan sabar membimbing penulis dalam penelitian di lapangan.
12. Staff Bidang Balinsos Dinas Sosial Kota Malang yang telah membantu dalam proses penelitian di lapangan.

13. Seluruh rekan-rekan pegawai dan komponen yang ada di Kantor Dinas Sosial Kota Malang terima kasih telah membantu penulis dalam proses penelitian

14. Keluarga besar SBC Basketball, Hore Ballers, Persewon FC, Indobarca Malang yang selalu memberi doa dan kasih sayang serta motivasi yang sangat berarti bagi saya

15. Semua sahabat terbaikku dan sebagai keluargaku di rumah Malang Aflah, Danu, Bongak, Hudi, Dedi, Peby, Sukri, Gunung, Mas Chan, Kacong dan seluruh teman-teman FIA 2011, terimakasih atas pengalaman luar biasa yang tercipta selama masa perkuliahan.

Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan motivasi bagi pihak terkait yang membutuhkan. Akhir kata, penulis mohon maaf apabila masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini.

Malang, 04 Agustus 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>MOTTO .....</b>	<b>i</b>
<b>TANDA PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>v</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	12
C. Tujuan Penelitian .....	13
D. Kontribusi Penelitian .....	13
E. Sistematika Penulisan .....	14
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Administrasi Publik .....	16
1. Pengertian Administrasi Publik .....	16
2. Perkembangan Administrasi Publik Di Indonesia .....	18
B. Strategi .....	20
1. Pengertian Strategi .....	20
2. Tipe-Tipe Strategi .....	21
3. Syarat-Syarat Strategi .....	21
4. Manfaat Strategi .....	22
5. Manajemen Strategi .....	23
C. Pelayanan .....	24
1. Pelayanan Publik .....	24
2. Kualitas Pelayanan Publik .....	27
D. Otonomi Daerah .....	32
E. Pemerintah Daerah .....	34
1. Pengertian Pemerintah Daerah .....	34
2. Peran Pemerintah Daerah .....	37

F. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional .....	39
1. Konsep Jaminan Kesehatan Nasional .....	39
2. Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional .....	41
3. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional .....	43
G. Strategi Verifikasi dan Validasi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional .....	45

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian .....	49
B. Fokus Penelitian .....	50
C. Lokasi dan Situs Penelitian .....	51
D. Jenis dan Sumber Data .....	52
E. Teknik Pengumpulan Data .....	53
F. Instrumen Penelitian .....	54
G. Analisis Data .....	55

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum .....	58
1. Kota Malang .....	58
2. Dinas Sosial Kota Malang .....	64
B. Penyajian Data .....	73
1. Strategi Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang .....	73
a. Sosialisasi .....	75
b. Sumber Daya Manusia .....	78
c. Sarana .....	81
d. Teknologi .....	84
2. Faktor Pendukung dan Penghambat Strategi Verifikasi dan Validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang .....	88
a. Faktor Pendukung .....	88
1. Adanya Pengajuan Usulan Baru atau Perubahan Data Bagi Masyarakat .....	88
2. Jaminan Kesehatan Merupakan Kebutuhan Masyarakat .....	92
b. Faktor Penghambat .....	94
1. Sumber Daya Manusia yang tidak produktif .....	94
2. Formulir Data Yang Berlebihan .....	96
B. Analisis Data .....	98
1. Strategi Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang .....	98
a. Sosialisasi .....	98

b. Sumber Daya Manusia.....	101
c. Sarana.....	104
d. Teknologi .....	106
a. Faktor Pendukung dan Penghambat Strategi Verifikasi dan Validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang .....	
a. Faktor Pendukung .....	108
1. Adanya Pengajuan Usulan Baru atau Perubahan Data Bagi Masyarakat .....	108
2. Jaminan Kesehatan Merupakan Kebutuhan Masyarakat .....	110
b. Faktor Penghambat.....	111
1. Sumber Daya Manusia yang tidak produktif .....	111
2. Formulir Data Yang Berlebihan .....	112

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	114
B. Saran .....	117

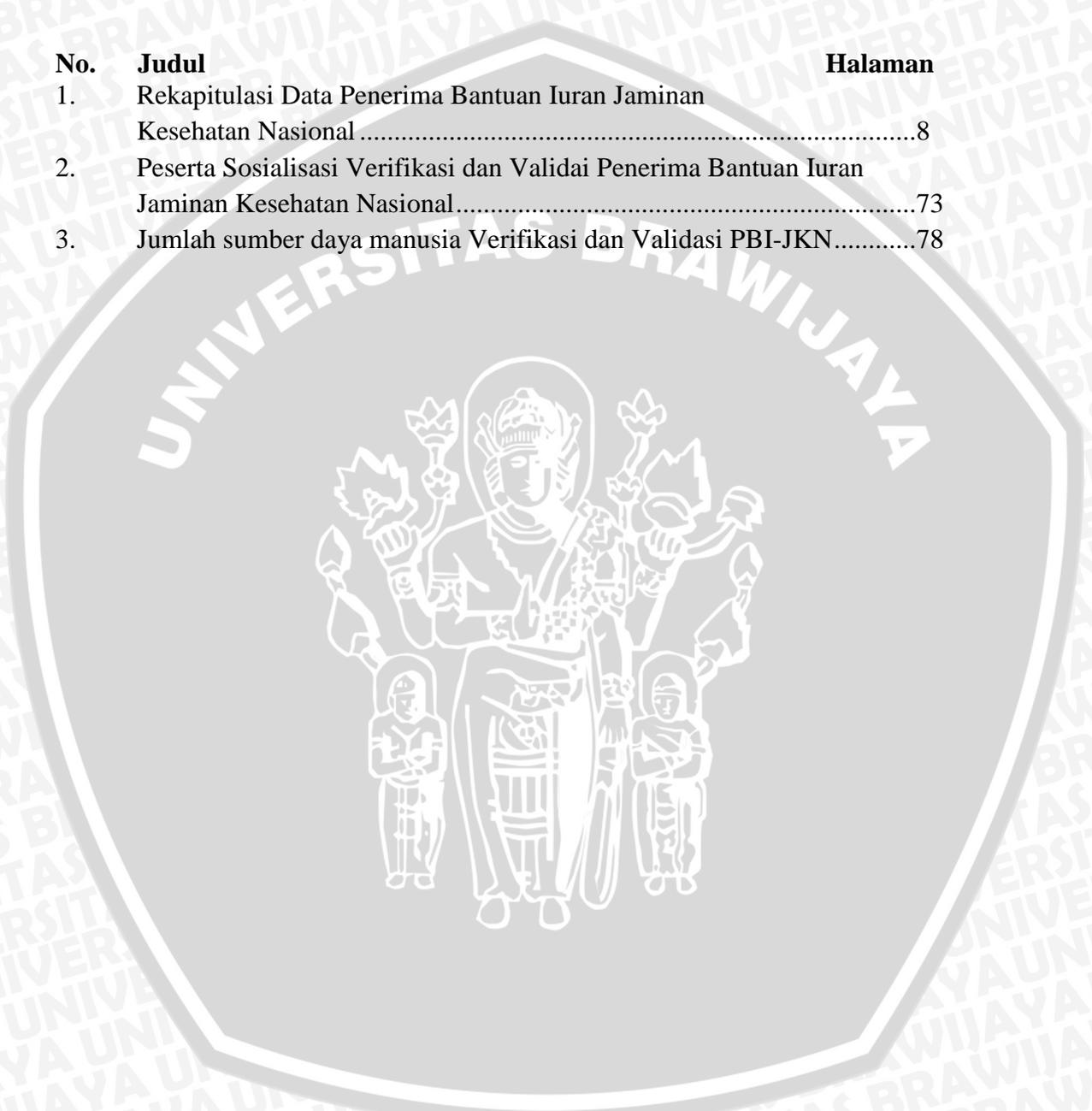
**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**



**DAFTAR TABEL**

<b>No.</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1.	Rekapitulasi Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional .....	8
2.	Peserta Sosialisasi Verifikasi dan Validasi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional.....	73
3.	Jumlah sumber daya manusia Verifikasi dan Validasi PBI-JKN.....	78



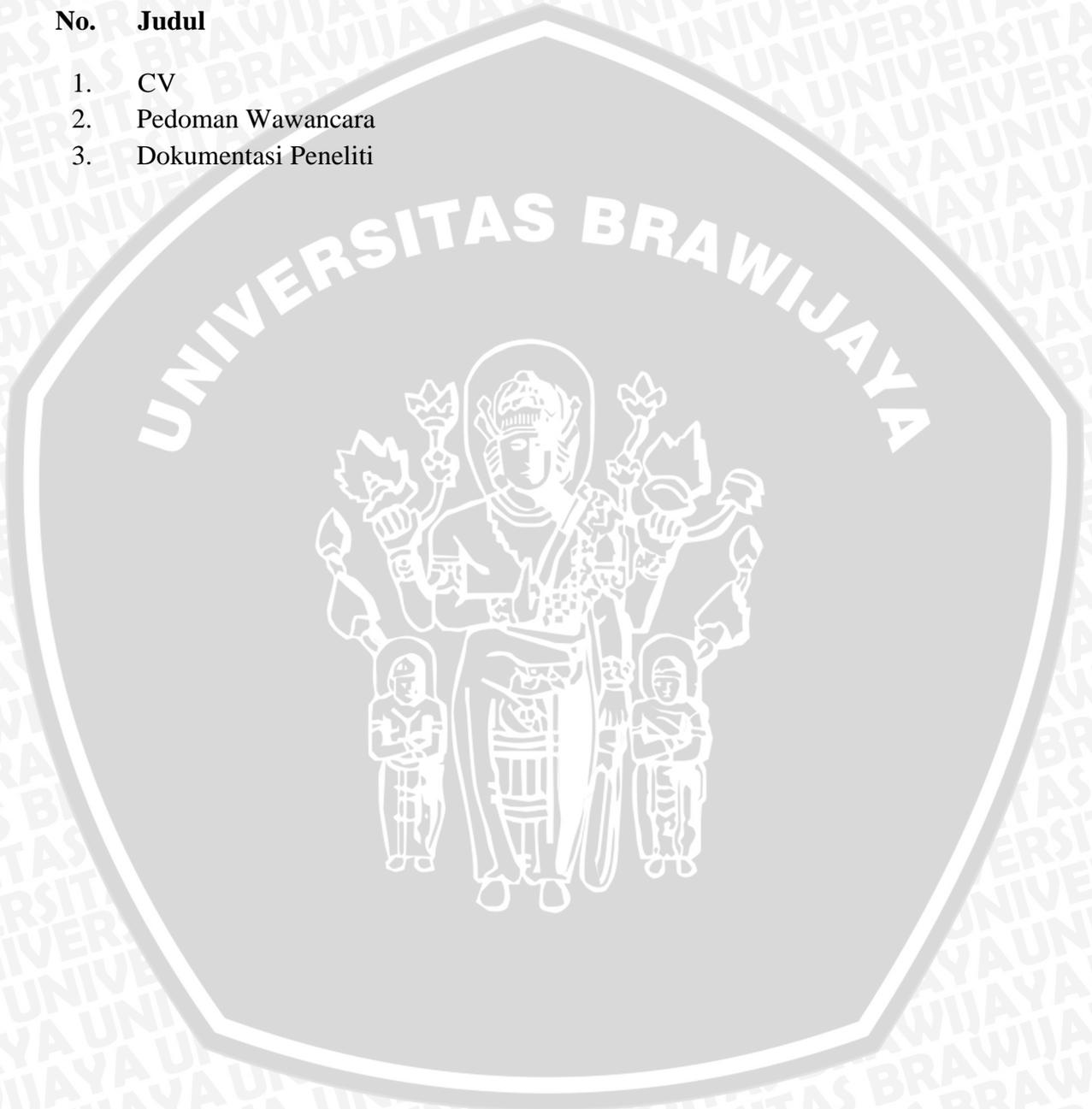
## DAFTAR GAMBAR

No.	Judul	Halaman
1.	Model Analisis Data Interaktif Miles, Huberman and Saldana .....	57
2.	Peta Kota Malang .....	58
3.	Struktur Organisasi Kantor Dinas Sosial Kota Malang .....	70
4.	Sosialisasi Verifikasi dan Validasi PBI-JKN .....	75
5.	Sumber Daya Manusia Verifikasi dan Validasi PBI-JKN .....	80
6.	Formulir Verifikasi dan Validasi PBI-JKN .....	83
7.	Ruang Data Verifikasi dan Validasi PBI-JKN .....	85
8.	SOP Pengajuan Usulan Baru PBI-JKN .....	91



## DAFTAR LAMPIRAN

- | No. | Judul                |
|-----|----------------------|
| 1.  | CV                   |
| 2.  | Pedoman Wawancara    |
| 3.  | Dokumentasi Peneliti |



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pada era reformasi dewasa ini pemerintah pusat menerapkan pola otonomi luas, dimana daerah diberikan kewenangan yang luas untuk mengatur dan mengurus urusan-urusan pemerintahan yang menjadi kepentingan masyarakat daerah. Sejak dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pada tanggal 30 September 2014 yang menggantikan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang dirasa sudah tidak sesuai dengan perkembangan keadaan dan tuntutan penyelenggaraan pemerintahan daerah. Semakin berkembangnya keadaan dan tuntutan penyelenggaraan pemerintahan daerah, pemerintah harus melakukan perbaikan dalam berbagai bidang, salah satunya adalah melakukan perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan publik di bidang jaminan sosial kesehatan. Sesuai dengan pasal 18 ayat (1) UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang berbunyi Penyelenggara Pemerintahan Daerah memprioritaskan pelaksanaan urusan pemerintah wajib yang berkenaan dengan pelayanan dasar yaitu meliputi pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan pemukiman, ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat, serta sosial.

Tuntutan perubahan sering ditujukan kepada aparatur negara menyangkut pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat. Hal ini sering menjadi masalah dalam hubungan antara rakyat dan pemerintah terutama dalam hal kualitas atau mutu pelayanan aparatur negara kepada masyarakat. Pemerintah sebagai penyedia jasa bagi masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan yang semakin berkualitas. Adanya globalisasi semakin mempengaruhi kualitas pelayanan aparatur negara karena dituntut untuk semakin optimal dan mampu menjawab tuntutan yang semakin tinggi dari masyarakat, baik dari segi kualitas maupun pelayanan.

Dari sekian banyak tuntutan masyarakat terkait dengan perbaikan kualitas pelayanan publik yang telah disediakan oleh pemerintah, pada saat ini masyarakat lebih menekankan pelayanan terkait dengan bantuan dan perlindungan sosial yang meliputi ekonomi, pangan, dan jaminan sosial berupa jaminan kesehatan. Masyarakat menilai bahwa pemerintah harus memberikan pelayanan publik terkait jaminan sosial dan kesehatan dikarenakan masih banyaknya masyarakat yang terjebak dalam lingkaran kemiskinan. Hal ini disebabkan kondisi perkembangan zaman yang membuat biaya hidup meningkat, kondisi sosial yang berubah serta semakin ketatnya persaingan dalam mendapatkan pekerjaan yang layak sehingga masyarakat yang berada dalam lingkaran kemiskinan semakin sulit dalam upaya pemenuhan kebutuhan mereka dalam hal sosial maupun kesehatan. Oleh karena itu pemerintah harus melakukan pelayanan publik melalui pendataan dan pengelolaan data terkait jumlah masyarakat miskin yang ada di daerahnya

masing-masing agar bisa diketahui seberapa besar jumlah masyarakat yang nantinya akan mendapatkan jaminan sosial dari pemerintah.

Tuntutan masyarakat terkait perbaikan kualitas pelayanan publik ditanggapi oleh pemerintah melalui Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, hal ini merupakan salah satu upaya untuk memperbaiki kualitas pelayanan publik. Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 telah dijelaskan bahwa pelayanan publik adalah segala kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk atas suatu barang, jasa dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan yang terkait dengan kepentingan publik. Menurut Sinambela (2011:5), pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara dan negara didirikan oleh publik dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Sinambela (2011:6) mengungkapkan bahwa tujuan pelayanan publik adalah untuk memuaskan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Selain itu di dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2005 tentang pelayanan publik di Provinsi Jawa Timur juga telah menjelaskan bahwa pelayanan publik memiliki tujuan yaitu antara lain:

1. Mewujudkan tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik Provinsi Jawa Timur.

2. Mewujudkan sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang baik sesuai dengan asas-asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik di Provinsi Jawa Timur.
3. Terpenuhi hak-hak masyarakat dalam memperoleh pelayanan publik secara maksimal.
4. Mewujudkan partisipasi dan ketaatan masyarakat dalam meningkatkan kualitas publik sesuai mekanisme yang berlaku.

Bagi pemerintah Provinsi Jawa Timur, pelayanan publik untuk masyarakat harus benar-benar dapat memenuhi hak-hak masyarakat dalam memperoleh pelayanan yang berkualitas dan masyarakat dapat ikut andil dalam memperbaiki pelayanan publik dengan memberikan kritik atau saran agar pelayanan publik dapat berjalan lebih baik lagi. Dalam pelayanan publik, pemerintah daerah harus mampu memberikan pelayanan yang baik. Yang dimaksudkan mampu memberikan pelayanan yang baik disini dapat diartikan harus memenuhi prinsip-prinsip pelayanan publik yaitu seperti yang terdapat pada prinsip-prinsip pelayanan diantaranya mengikuti prosedur, sumber daya manusia dari petugas, kecepatan dan keadilan dalam memberikan pelayanan, kepastian biaya dan kepastian waktu. Pada proses jaminan sosial dan kesehatan misalnya, pemerintah daerah harus melakukan pendataan dan pengelolaan data fakir miskin cakupan daerah kabupaten/kota. Hal ini sesuai dengan isi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 terkait pembagian urusan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam sub bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial yaitu Pemerintah

Daerah melakukan pendataan dan pengelolaan data fakir miskin cakupan daerah kabupaten/kota yang selanjutnya dikirim ke Pemerintah Pusat dalam hal ini adalah pada bagian Pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) Kementerian Sosial Republik Indonesia guna dilakukan pengelolaan data fakir miskin dalam skala nasional. Dalam hal ini pendataan dan pengelolaan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah guna memverifikasi dan validasi data masyarakat tidak mampu yang nantinya akan disertakan dalam program PBI-JKN (Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional). (Dinas Sosial Kota Malang)

Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional atau yang selanjutnya disebut dengan SJSN bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan dengan mekanisme Asuransi Sosial dimana setiap peserta wajib membayar iuran guna memberikan perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional, terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat Indonesia seluruhnya. Sebelum JKN, pemerintah telah berupaya merintis beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, antara lain Askes Sosial bagi pegawai negeri sipil (PNS), penerima pensiun dan veteran, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek bagi pegawai BUMN dan swasta, serta Jaminan Kesehatan bagi TNI dan Polri. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, sejak tahun 2005 Kementerian Kesehatan telah melaksanakan program jaminan kesehatan sosial, yang awalnya dikenal dengan nama program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin

(JPKMM), atau lebih populer dengan nama program Askeskin (Asuransi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin). Kemudian sejak tahun 2008 sampai dengan tahun 2013, program ini berubah nama menjadi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). (Dinas Sosial Kota Malang)

Seiring dengan dimulainya program Jaminan Kesehatan Nasional pada tanggal 1 Januari 2015, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas), diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Sama halnya dengan program Jamkesmas, pada program ini pemerintah bertanggungjawab untuk membayarkan iuran jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Bagi fakir miskin yang nantinya ditanggung dalam PBI-JKN akan dilakukan pendataan yang selanjutnya akan diverifikasi dan validasi pada tingkat kota/kabupaten, setelah itu data yang ada pada tingkat kota dikirim ke pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) Kementerian Sosial RI. (<http://www.tnp2k.go.id/>)

Kota Malang merupakan suatu wilayah yang berada di Provinsi Jawa Timur yang memiliki luas wilayah 110.06 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk adalah 829.094 jiwa (Tahun 2012). Dengan besarnya jumlah penduduk yang ada di Kota Malang, Pemerintah Kota Malang harus bekerja keras untuk meningkatkan pelayanan publik dalam hal jaminan sosial kesehatan bagi masyarakat. Dengan adanya permasalahan terkait hal-hal dalam bidang sosial yang semakin besar, Pemerintah Kota Malang mendirikan Dinas Sosial Kota Malang pada tanggal 18

Desember 2014 guna meningkatkan pelayanan publik dalam bidang sosial. (<http://regionalinvestment.bkpm.go.id/>).

Dalam pelaksanaan pelayanan publik di bidang sosial, fokus terhadap peningkatan jaminan sosial bagi masyarakat terangkom dalam Program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Program SJSN dalam hal ini adalah Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) yang didukung dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran yang diimplementasikan melalui verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional, Dinas Sosial Kota Malang selaku *Leading Sector* diberi kewenangan untuk melakukan verifikasi dan validasi data di Kota Malang. Pelaksanaan verifikasi dan validasi dilakukan dengan menggunakan acuan data yang berasal dari Kementerian Sosial Republik Indonesia yang nantinya akan dilakukan pendataan ulang guna mengetahui jumlah masyarakat tidak mampu di Kota Malang. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui dan menetapkan masyarakat di Kota Malang yang termasuk dalam golongan tidak mampu untuk menjadi calon peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui program Penerima Bantuan Iuran yang nantinya akan diberikan pelayanan kesehatan yang biayanya ditanggung oleh pemerintah. Berikut ini adalah data tentang calon Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang, yaitu:

Kecamatan	Data PBI-JKN Kemosos	Hasil Verifal							Usulan Baru
		Status						Valid	
		Ganda	Mampu	Meninggal	Pindah	Tidak Ditemukan	Total		
BLIMBING	22804	7	82	83	334	107	613	22191	4199
KEDUNGKANDANG	27097	3	1499	303	341	21	2167	24930	4824
KLOJEN	13471	0	224	212	469	61	966	12505	2433
LOWOKWARU	17351	177	1136	199	550	57	2119	15232	3508
SUKUN	26179	112	2436	250	3526	3551	9875	16304	3188
<b>Grand Total</b>	<b>106902</b>	<b>299</b>	<b>5153</b>	<b>835</b>	<b>4751</b>	<b>3736</b>	<b>14774</b>	<b>92128</b>	<b>18138</b>

Tabel 1. Rekapitulasi Data PBI-JKN tahun 2015

Sumber: Dokumen Dinas Sosial Kota Malang tahun 2015

Jumlah tersebut didasarkan pada verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional oleh Dinas Sosial Kota Malang yang dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2015. Rincian data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional Kementerian Sosial mencakup status dalam hasil verifikasi dan validasi serta ditambahkan dengan jumlah *data valid* yang bersumber dari Kementerian Sosial Republik Indonesia. Selain itu, bagi masyarakat tidak mampu yang belum masuk dalam verifikasi dan validasi pada tahun 2015 diberikan kemudahan dengan adanya status usulan baru, usulan baru adalah jumlah fakir miskin yang diusulkan oleh masyarakat dalam proses verifikasi dan validasi ataupun usulan langsung melalui kelurahan setempat guna diproses untuk mendapatkan fasilitas Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional melalui pendataan peserta PBI-JKN pada tahun berikutnya. (Dinas Sosial Kota Malang)

Dalam pelaksanaan kegiatan ini tentunya diperlukan strategi-strategi tertentu agar pelayanan yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang terkait verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional dapat berjalan optimal. Menurut Lynch dalam Wibisono (2006) strategi merupakan pola atau rencana yang mengintegrasikan tujuan utama atau kebijakan dengan rangkaian tindakan. Sedangkan menurut Marrus (1984) strategi didefinisikan sebagai proses penentuan rencana para pemimpin yang berfokus pada tujuan jangka panjang organisasi, disertai dengan penyusunan cara atau upaya agar tujuannya dapat tercapai. Strategi biasanya berkaitan dengan prinsip-

prinsip secara umum untuk mencapai tujuan yang ditetapkan, serta bagaimana memilih jalur yang spesifik untuk mencapai tujuan tersebut.

Menurut Koteen dalam Salusu (1996: 104-105) membedakan tipe-tipe strategi menjadi 4 (empat) tipe, yaitu :

- a. *Corporate Strategy* (strategi organisasi), strategi ini berkaitan dengan perumusan, misi, tujuan, nilai-nilai, dan inisiatif yang strategik baru. Pembahasan berupa apa yang dilakukan untuk siapa.
- b. *Program Strategy* (strategi program), strategi ini memberikan perhatian pada implikasi strategi dari suatu program tertentu. Mengenai dampak apa yang ditimbulkan jika program tertentu dilancarkan atau diperkenalkan, dan apa dampaknya bagi sasaran organisasi
- c. *Resource Strategy* (strategi pendukung sumber daya), strategi ini memusatkan pada memaksimalkan pemanfaatan sumber daya esensial yang tersedia untuk meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumber daya itu dapat berupa tenaga, keuangan, teknologi, dan sebagainya.
- d. *Institutional Strategy* (strategi kelembagaan), fokus dari strategi ini adalah mengembangkan kemampuan organisasi untuk melaksanakan inisiatif-inisiatif strategik.

Dari tipe-tipe strategi tersebut dapat diketahui bahwa suatu strategi dapat digunakan untuk mencapai kebutuhan sosial masyarakat berupa kesehatan dan jaminan sosial. Hal tersebut menunjukkan bahwa perlunya perubahan strategi dalam kesehatan dan jaminan sosial. Misalnya kondisi masyarakat yang berubah

sehingga data harus di perbarui. Dinas Sosial Kota Malang harus memenuhi tuntutan perubahan kondisi masyarakat dengan data yang baru. Pemenuhan tuntutan tersebut dikondisikan dengan strategi yang dapat dipahami oleh masyarakat sehingga Dinas Sosial Kota Malang dapat mencapai tujuan pemerintah dalam hal pemenuhan kebutuhan sosial masyarakat berupa kesehatan dan jaminan sosial.

Banyaknya masyarakat tidak mampu yang membutuhkan jaminan kesehatan juga menjadi beberapa masalah untuk menetapkan suatu strategi. Hal tersebut dapat dilihat dengan adanya bukti penggunaan kartu JAMKESMAS yang berakhir pada tanggal 31 Desember tahun 2015 serta masih banyaknya masyarakat yang mengajukan SPM (Surat Pernyataan Miskin) untuk pelayanan kesehatan. Dari hal tersebut Dinas Sosial Kota Malang melakukan perbaikan pelayanan dan berusaha mengembangkan kualitas dalam pelayanan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Selain itu pembuatan Kartu Indonesia Sehat (KIS) banyak yang tidak valid, ketika dilapangan penerima kartu tersebut ada yang meninggal dunia dan ada yang pindah sehingga diperlukan verifikasi ulang agar datanya lebih valid.

Dalam upaya peningkatan pelayanan terkait jaminan kesehatan nasional maka diperlukan strategi yang tepat dalam verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Strategi diperlukan guna menentukan bahwa kegiatan tersebut dapat berjalan sesuai tujuan dan sasaran organisasi. Berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Sosial sebagai salah satu organisasi sektor publik, maka penting bagi Dinas Sosial Kota Malang untuk

menetapkan strategi dalam kegiatan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional guna meningkatkan pelayanan publik.

Menurut peneliti, strategi diperlukan dalam proses verifikasi dan validasi jaminan sosial kesehatan dilihat dari pengaruhnya terhadap masyarakat. Pelayanan publik yang saat ini dirasakan baik dan cukup memuaskan masyarakat belum tentu untuk kedepannya tetap akan baik mengingat tingkat permasalahan sosial yang berkembang di lingkungan masyarakat. Maka dari itu peneliti mengambil judul **“Strategi Pengembangan Pelayanan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang” (Studi pada Dinas Sosial Kota Malang).**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana Strategi Pengembangan Pelayanan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) di Kota Malang?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat strategi Pengembangan Pelayanan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) di Kota Malang?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisa strategi Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang.
2. Untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisa faktor pendukung dan penghambat pelayanan publik terkait Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang.

### **D. Kontribusi Penelitian**

1. Kontribusi Akademis
  - a) Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai sumbangan pemikiran pengembangan kajian Ilmu Administrasi Publik.
  - b) Diharapkan dari penelitian ini, pada masa yang akan datang dapat disempurnakan dan dapat dijadikan sebagai referensi dan masukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang memiliki tema yang sama atau hampir sama dengan penelitian ini.
2. Kontribusi Praktis
  - a) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan, pemberian gambaran, atau referensi mengenai strategi Dinas Sosial pengembangan pelayanan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional.
  - b) Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan, serta bermanfaat untuk mengetahui langkah-langkah yang diambil Dinas Sosial dalam

pengembangan pelayanan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional.

- c) Diharapkan dapat membuka wawasan tentang pemerintah daerah dalam pengembangan pelayanan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional pada hakekatnya bermanfaat bagi masyarakat.

### **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan adalah gambaran singkat antara bab satu dengan bab lainnya. Adapun sistematika penulisannya adalah sebagai berikut:

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini berisi Latar Belakang penulisan skripsi, rumusan masalah, tujuan dilakukannya penelitian, manfaat penelitian, kontribusi penelitian, dan sistematika pembahasan. Dalam bab pendahuluan ini juga merupakan penjelasan dari ketertarikan peneliti terhadap judul skripsi ini.

#### **BAB II : KAJIAN PUSTAKA**

Bab ini berisi landasan teori yang melandasi penulisan dan pembahasan yang berkaitan dengan judul. Teori ini didapat dari hasil studi kepustakaan beberapa literatur dan digunakan untuk memperkuat analisis yang ada di lapangan.

#### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Dalam metode penelitian ini dikemukakan jenis dan fokus penelitian, pemilihan lokasi dan situs penelitian, jenis dan sumber

data, teknik pengumpulan data, instrumen pengumpulan data, dan analisa data.

#### **BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini menguraikan tentang hasil dari penelitian yang merupakan olahan bahan-bahan dan data yang diperoleh peneliti setelah melakukan penelitian di lapangan. Pembahasan merupakan analisis antara hasil penelitian dan teori yang relevan.

Bab ini juga merupakan jawaban dari masalah-masalah yang telah dirumuskan sebelumnya.

#### **BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini merupakan bab terakhir yang berisi kesimpulan dari seluruh uraian sebelumnya yang disertakan saran rekomendasi atas Strategi Verifikasi dan Validasi Data Penerima bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Administrasi Publik

##### 1. Pengertian Administrasi Publik

Istilah administrasi berasal dari bahasa Inggris dari kata *administration* yang bentuk infinitifnya adalah *to administer*. Dalam *oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English* (1974), kata *to administer* diartikan sebagai *to manage* (mengelola) atau *to direct* (menggerakkan), seperti yang dikutip Silalahi (1999: 2-3). Menurut Sjamsuddin (2006: 1) kata administrasi yang kita kenal saat ini di Indonesia berasal dari kata *administrare* (Latin : *ad* = pada, *ministrare* = melayani). Dengan demikian ditinjau dari asal kata administrasi berarti “memberikan pelayanan kepada”.

Administrasi hingga saat ini telah berkembang di banyak Negara. Banyak para ahli menjelaskan arti dari administrasi publik dengan berbagai sudut pandang. Menurut kamus Webster (1996) seperti yang dikutip Sjamsuddin (2006:113) *publik administration* diartikan sebagai: “*branch of political science dealing primarily with the structure and workings of agencies charged with the administration of government fuction*”. Menurut Henry dalam Sjamsuddin (2006:116), administrasi publik adalah suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktik, dengan tujuan mempromosikan pemahaman terhadap pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih responsive terhadap kebutuhan sosial.

Administrasi publik berusaha melembagakan praktek-praktek manajemen agar sesuai dengan nilai efektifitas, efisiensi dan pemenuhan kebutuhan masyarakat secara lebih baik.

Tjokroamidjoyo (1984:4) menjelaskan bahwa segenap proses penyelenggaraan usaha kerjasama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan tertentu dalam hal tujuan tersebut adalah tujuan Negara/pemerintahan maka menjadi lingkup wilayah ilmu administrasi publik. Proses kerjasama untuk mencapai tujuan harus didasarkan pada rasionalitas.

Pernyataan tersebut sejalan dengan penjelasan Waldo (1979:35) yang menjelaskan bahwa administrasi publik mengandung dua pengertian yaitu:

1. Administrasi Publik yaitu organisasi dan manajemen dari manusia dan benda guna mencapai tujuan-tujuan pemerintah.
2. Administrasi Publik yaitu suatu seni dari ilmu tentang manajemen yang dipergunakan untuk mengatur urusan-urusan Negara.

Apabila melihat dari beberapa penjelasan administrasi publik menurut beberapa ahli diatas maka dapat di ambil beberapa pokok pemikiran, bahwa administrasi publik diselenggarakan oleh aparatur pemerintah suatu Negara, untuk mengatur kerjasama antar bangsa, dan diselenggarakan untuk kepentingan umum.

Penjelasan mengenai administrasi publik sangat banyak dengan terus berkembangnya pemikiran lain di dalam ilmu administrasi yang sangat luas. Perkembangan mendasar yang meliputi kebijaksanaan, serta perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan kebijakan telah terjadi dengan munculnya kebijakan publik sebagai paradigma administrasi publik.

Menurut Gordon seperti yang dikutip Sjamsuddin (2006:116) administrasi publik merupakan seluruh proses baik yang dilakukan organisasi maupun

perorangan yang berkaitan dengan penerapan atau pelaksanaan hukum dan peraturan yang dikeluarkan oleh badan-badan legislatif, eksekutif, dan peradilan. Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa administrasi publik merupakan suatu kajian ilmu yang mempelajari tentang kegiatan pemerintahan dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada masyarakat. Adapun kerjasama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintahan dalam memberikan pelayanan publik dinyatakan sebagai administrasi publik.

## **2. Perkembangan Administrasi Publik di Indonesia**

Di Indonesia secara luas sebagian besar masyarakatnya cenderung mengartikan administrasi dalam lingkup yang masih sempit yaitu sebagai aktivitas kantor, urusan pembukuan atau sering juga disebut dengan tata usaha. Namun faktanya pada kajian ilmiah menunjukkan bahwa administrasi memiliki cakupan arti yang sangat luas, yaitu sebagai suatu proses, fungsi dan sebagai institusi dari berbagai kegiatan kerjasama. Secara definitif juga dengan jelas disampaikan oleh banyak ahli/pakar makna dari administrasi, organisasi dan manajemen dari setiap kerjasama untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan juga merupakan makna dari administrasi.

Frederickson (1984:15), efektifitas, rasionalitas dan produktivitas, tetapi yang lebih penting adalah administrasi Negara harus menciptakan keadilan sosial, berdasarkan kebutuhan pada semua lapisan masyarakat. Hal ini berarti administrasi Negara berusaha untuk merubah kebijakan-kebijakan maupun struktur-struktur yang secara sistematis merintangai terciptanya keadilan sosial.

Administrasi publik memiliki fungsi untuk menjalankan kebijaksanaan dan program-program kegiatan pemerintahan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kerangka hirarki kebijaksanaan (Bromley, 1989: 41).

Sejarah perkembangan Sistem Administrasi Publik Republik Indonesia dimulai dengan diproklamirkannya kemerdekaan RI pada tanggal 17 Agustus tahun 1945. Sejak saat itulah berbagai perubahan dan pembangunan sistem administrasi publik telah dilalui mulai dari era kepemimpinan Presiden pertama Republik Indonesia Ir. Sukarno hingga masa kepemimpinan Presiden saat ini, perkembangan sistem administrasi publik di Indonesia masih terus berjalan. Paradigma administrasi publik di Indonesia berlangsung dalam kondisi yang sangat dinamis hal tersebut ditandai dengan lengsernya Orde Baru tahun 1998 sampai saat ini.

Dampak dari perubahan global saat ini, administrasi publik akan mengalami perubahan mendasar terutama peran dan orientasi yang ingin dicapai. Perkembangan dan pertumbuhan sistem administrasi publik dan pemerintahan dalam era global semakin efisien dan efektif. Pergeseran peran telah mulai terjadi dimana fungsi pemerintah dalam berbagai segi kehidupan ekonomi, sosial telah bergeser dari peran pemerintah yang begitu besar ke arah mendorong lembaga-lembaga masyarakat/swasta untuk mengambil bagian yang besar dalam menjalankan sebagai fungsi-fungsi pelayanan kepada masyarakat (Osborne, 1993:55). Pemerintah cukup hanya berperan sebagai pengarah tidak lagi berfungsi sebagai pengatur yang dominan. Hal ini berimplikasi pada adanya keinginan

pemerintah untuk memberdayakan masyarakat dan meningkatkan partisipasi dalam pembangunan.

Sistem pemerintahan administrasi Negara di Indonesia saat jauh lebih maju dan praktis daripada dengan masa-masa sebelumnya. Hal tersebut dapat didukung dari kenyataan saat ini banyak departemen/jurusan/program studi yang menawarkan pendidikan administrasi Negara/publik di perguruan tinggi. Namun yang perlu diperbaiki sekarang adalah sistem kinerja lembaga beserta alat-alat kelengkapan negara supaya mampu meningkatkan profesionalitas dan pelayanan terhadap masyarakat lebih baik.

## B. Strategi

### 1. Pengertian Strategi

Menurut Glueck dan Jauch (1998) mendefinisikan strategi sebagai rencana disatukan, menyeluruh dan terpadu, yang menghubungkan keunggulan strategis perusahaan dengan tantangan lingkungan, yang dirancang untuk memastikan bahwa tujuan dari perusahaan dapat dicapai melalui langkah yang tepat. Strategi tidak saja dilakukan oleh organisasi/ perusahaan yang hanya berorientasi pada keuntungan saja, namun juga dibutuhkan dan dilakukan oleh organisasi yang bergerak di bidang sosial kemasyarakatan.

Menurut Lynch dalam Wibisono (2006) strategi merupakan pola atau rencana yang mengintegrasikan tujuan utama atau kebijakan dengan rangkaian tindakan. Sedangkan menurut Marrus (1984) strategi didefinisikan sebagai proses penentuan rencana para pemimpin yang berfokus pada tujuan jangka

panjang organisasi, disertai dengan penyusunan cara atau upaya agar tujuannya dapat tercapai. Strategi biasanya berkaitan dengan prinsip-prinsip secara umum untuk mencapai tujuan yang ditetapkan, serta bagaimana memilih jalur yang spesifik untuk mencapai tujuan tersebut.

Menurut beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa strategi merupakan cara bertindak untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Strategi berdasarkan pada penyesuaian untuk mengadakan reaksi terhadap situasi lingkungan tertentu yang dianggap penting, dimana tindakan penyesuaian tersebut yang dapat dianggap penting, dimana tindakan penyesuaian tersebut dilakukan secara sadar berdasarkan pertimbangan yang wajar dengan memperhitungkan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki.

## 2. Tipe-Tipe Strategi

Menurut Koteen dalam Salusu (1996) membedakan tipe-tipe strategi menjadi 4 (empat) tipe, yaitu :

- a. *Corporate Strategy* (strategi organisasi), strategi ini berkaitan dengan perumusan, misi, tujuan, nilai-nilai, dan inisiatif yang strategik baru. Pembahasan berupa apa yang dilakukan untuk siapa.
- b. *Program Strategy* (strategi program), strategi ini memberikan perhatian pada implikasi strategi dari suatu program tertentu. Mengenai dampak apa yang ditimbulkan jika program tertentu dilancarkan atau diperkenalkan, dan apa dampaknya bagi sasaran organisasi
- c. *Resource Strategy* (strategi pendukung sumber daya), strategi ini memusatkan pada memaksimalkan pemanfaatan sumber daya esensial yang tersedia untuk meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumber daya itu dapat berupa tenaga, keuangan, teknologi, dan sebagainya.

- d. *Institutional Strategy* (strategi kelembagaan), fokus dari strategi ini adalah mengembangkan kemampuan organisasi untuk melaksanakan inisiatif-inisiatif strategik.

### 3. Syarat-Syarat Strategi

Penyusunan strategi harus memenuhi syarat-syarat yang perlu diperhatikan, agar strategi dapat berjalan efektif dan tepat sasaran. Siagian (2002) merumuskan syarat-syarat strategi sebagai berikut:

- a. Strategi yang dirumuskan harus konsisten dengan situasi yang dihadapi organisasi. Strategi yang dirumuskan harus mampu memberi manfaat dari berbagai peluang yang diperkirakan akan timbul dan dapat memperkecil dampak yang sifatnya negatif atau bahkan berupa ancaman bagi organisasi dan kelangsungannya.
- b. Strategi harus memperhitungkan secara realistis kemampuan organisasi dalam menyediakan berbagai daya, sarana, prasarana, dan dana yang diperlukan untuk mengoperasionalkan strategi tersebut.
- c. Strategi yang telah ditentukan dioperasionalkan secara teliti. Tolok ukur tepat tidaknya suatu strategi bukan terlihat pada proses perumusan saja, namun mencakup operasional atau pelaksanaannya.

Keberhasilan penerapan strategi ditentukan dari awal perumusannya. Berdasarkan syarat tersebut strategi harus mempertimbangkan daya dukung organisasi, serta mengidentifikasi masalah dan penanganannya dalam penerapan strategi. Dengan demikian, strategi yang dirumuskan diharapkan mampu mengatasi permasalahan dan tantangan organisasi.

### 4. Manfaat Strategi

Semua organisasi, baik organisasi publik maupun organisasi swasta, keduanya menetapkan strategi sebagai kelanjutan dari perencanaan kegiatan yang dilakukan. Suatu strategi tentu memiliki manfaat atau kegunaan. Siagian (2002) mengungkapkan manfaat dari penetapan strategi, antara lain:

- a. Memperjelas makna dan hakikat suatu perencanaan melalui identifikasi rincian yang lebih spesifik tentang bagaimana organisasi harus mengelola bidang-bidang yang ada di masa mendatang.
- b. Merupakan langkah-langkah atau cara yang efektif untuk implementasinya kegiatan dalam rangka penetapan sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan.
- c. Sebagai penuntun atau rambu-rambu dan arahan pelaksanaan kegiatan di berbagai bidang.
- d. Dapat mengetahui secara konkret dan jelas tentang berbagai cara untuk mencapai sasaran atau tujuan serta prioritas pembangunan pada bidang tersebut berdasarkan kemampuan yang dimiliki.
- e. Sebagai rangkaian dari proses pengambilan keputusan dalam menyelesaikan berbagai macam permasalahan.
- f. Mempermudah kordinasi bagi semua pihak agar mempunyai partisipasi dan persepsi yang sama tentang bentuk serta sifat interaksi, interdependensi dan interelasi yang harus tumbuh dan terpelihara dalam mengelola jalannya roda organisasi, sehingga akan mengurangi atau bahkan menghilangkan kemungkinan timbulnya konflik antara berbagai pihak yang terkait. Dengan demikian strategi dapat berjalan sesuai dengan yang telah diharapkan.

## 5. Manajemen Strategi

Manajemen mempunyai arti penting dalam organisasi, dengan manajemen organisasi mampu mengetahui kemampuan organisasi tersebut. Manajemen menunjukkan cara-cara yang lebih efektif dan efisien dalam pelaksanaan pekerjaan. Manajemen telah memungkinkan kita untuk mengurangi hambatan-hambatan dalam rangka pencapaian suatu tujuan (Munir, 2007). Strategi memiliki kaitan yang erat dengan perencanaan dan pengambilan keputusan, sehingga strategi berkembang menjadi manajemen strategi.

Menurut Hunger dan Thomas (2003) manajemen strategi adalah serangkaian keputusan dan tindakan manajerial yang menentukan kinerja perusahaan dalam jangka panjang. Sedangkan menurut Nawawi (2003)

manajemen strategik merupakan proses atau rangkaian kegiatan pengambilan keputusan yang bersifat mendasar dan menyeluruh, disertai penetapan cara melaksanakannya, yang dibuat oleh manajemen puncak dan diimplementasikan oleh seluruh jajaran di dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuannya.

Manajemen strategi pada perusahaan telah cukup lama dikenal dan dikembangkan. Berbeda pada bidang pemerintahan, manajemen strategi merupakan paradigma baru. Implementasi manajemen strategi pada lingkungan profit dan non profit memiliki perbedaan. Pada lingkungan profit lebih menekankan pada nilai persaingan bebas antar organisasi bisnis, melalui pendayagunaan semua sumber yang dimiliki dengan tujuan mempertahankan dan mengembangkan resistensinya. Sedangkan pada organisasi non profit didasari dengan nilai pengabdian dan kemanusiaan untuk kepentingan hidup bersama, melalui pendayagunaan sumber daya yang dimiliki dengan tujuan terciptanya kesejahteraan, keadilan, dan kemakmuran bersama (Nawawi, 2003). Manajemen strategi berlangsung secara terus-menerus dalam suatu organisasi. Setiap strategi selalu memerlukan peninjauan ulang dan mungkin juga perubahan di masa depan. Sehingga dapat disimpulkan, bahwa manajemen strategi merupakan kegiatan pelaksanaan suatu langkah atau cara yang diputuskan untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan.

## **C. Pelayanan**

### **1. Pelayanan Publik**

Sinambela (2010: 3), pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat

dipisahkan dengan kehidupan manusia. Selanjutnya menurut Warella (2004: 91) mengartikan pelayanan sebagai suatu perbuatan, suatu kinerja atau suatu usaha, menunjukkan pentingnya penerima jasa pelayanan terlibat secara aktif dalam produksi atau penyampaian proses itu sendiri. Pengertian pelayanan menurut Purwodarminto (2002: 16) adalah segala apa yang diperlukan orang lain.

“Pelayanan adalah suatu cara melayani, membantu, menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang”. (Sianipar, 2000: 6)

Pelayanan publik (*public service*) menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan kepada masyarakat merupakan salah satu fungsi penting aparat pemerintah dan sifatnya sangat luas karena menyangkut pemenuhan kebutuhan masyarakat yang sangat beraneka ragam kepentingan dan kebutuhannya karena pelayanan adalah proses pemenuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung.

“Pemerintah tidak lepas begitu saja dari tanggung jawabnya sebagai pelayan terhadap masyarakat. Pemerintah harus dapat memberikan pelayanan publik berkualitas kepada masyarakat. Pelayanan publik merupakan setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.” (Sinambela, 2006: 5)

Menurut Mahmudi (2005: 205-210) pelayanan publik dapat diklasifikasikan dalam 2 (dua) kategori utama, yaitu:

a) Pelayanan Kebutuhan Dasar

Pelayanan dasar kepada masyarakat adalah fungsi pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat, meliputi:

1. Kesehatan
2. Pendidikan Dasar
3. Bahan Kebutuhan Pokok Masyarakat

b) Pelayanan Umum

Pelayanan umum merupakan pelayanan pemerintah berkaitan dengan pelayanan administrasi dan barang untuk memenuhi kepentingan masyarakat.

a. Pelayanan Administrasi

Pembuatan KTP, sertifikat tanah, akta kelahiran, akta kematian, surat kendaraan bermotor, PASPOR, dll

b. Pelayanan Barang

Jaringan telepon, penyedia tenaga listrik, dan penyedia air bersih

c) Pelayanan Jasa meliputi pendidikan tinggi dan menengah, pemeliharaan kesehatan, transportasi, jasa pos, sanitasi lingkungan, persampahan, drainase, jalan dan trotoar, penanggulangan bencana, pelayanan sosial.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik disebutkan azas-azas pelayanan publik sebagai berikut:

1. Transparansi, yaitu bersifat terbuka dan mudah diakses oleh semua pihak yang membutuhkan, disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas, yaitu dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
3. Kondisional, yaitu sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima layanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. Partisipatif, yaitu mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
5. Kesamaan hak, yaitu tidak diskriminatif dalam artian tidak membedakan suku, agama, rasa, gender ataupun golongan status ekonomi.
6. Keseimbangan hak, yaitu antara pemberi dan penerima layanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Manajemen pelayanan publik merupakan sisi manajemen yang mengatur dan mengendalikan proses layanan agar mekanisme kegiatan pelayanan dapat berjalan dengan tertib, lancar, tepat mengenai sasaran dan memuaskan bagi pihak yang harus dilayani. Adapun prinsip-prinsip pelayanan publik menurut Islamy yang dikutip oleh Suryono (2001: 54) adalah:

a. Prinsip Aksesibilitas

Setiap pelayanan yang diberikan harus dapat dengan mudah dijangkau oleh para pengguna pelayanan baik dari segi waktu, dana, maupun tempat.

b. Prinsip Kontinuitas

Setiap jenis pelayanan yang diberikan harus secara terus menerus tersedia bagi masyarakat yang membutuhkan dengan kepastian dan kejelasan ketentuan yang berlaku bagi proses pelayanan tersebut.

c. Prinsip Teknikalitas

Setiap jenis pelayanan proses pelayanannya harus ditangani oleh aparat yang benar-benar memahami secara teknis pelayanan tersebut

berdasarkan kejelasan dan kemantapan sistem, prosedur dan instrumen pelayanan.

d. Prinsip Profitabilitas

Proses pelayanan pada akhirnya harus dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien serta memberikan keuntungan ekonomis sebagai pemerintah maupun masyarakat luas.

e. Prinsip Akuntabilitas

Proses, produk dan mutu pelayanan yang telah diberikan harus dapat bertanggung jawabkan kepada masyarakat karena aparat pemerintah pada hakekatnya mempunyai tugas memberikan pelayanan sebaik-baiknya.

## 2. Kualitas Pelayanan

Menurut McKevitt (1998: 161) mengindikasikan ada 5 penentuan kualitas layanan masyarakat yang dibuat semacam untuk kepentingan masyarakat:

a. Reliabilitas

Pelayanan dapat dimungkinkan untuk dijadikan sebagai tempat bergantung.

b. Responsiveness

Pelayanan yang diberikan harus responsif, cepat, tepat pada sasaran.

c. Penjaminan

Adanya penjaminan bahwa pelayanan yang ada diberikan secara sopan, menarik, memuaskan masyarakat dan berkualitas.

d. Empati

Suatu wujud sikap perhatian kepada masyarakat.

e. Wujud yang nyata

Visualisasi nyata dari pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara layanan berupa fasilitas yang memadai.

Pendekatan yang digunakan untuk menilai kualitas jasa adalah sebagai berikut: kualitas teknik (*outcome*) yaitu kualitas hasil kerja penyampaian jasa

itu sendiri, dan kualitas pelayanan (proses) yaitu kualitas cara penyampaian jasa tersebut. Di dalam suatu perencanaan jasa diperlukan suatu dimensi kualitas jasa. Dimensi menentukan besarnya dan luasnya pelayanan yang disediakan. Analisis dimensi kualitas jasa yang disediakan sangat penting dalam perencanaan. Dimensi juga sering digunakan untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi pelayan yang disediakan.

Menurut Zeithaml, Berry, Parasuraman, (dalam Tjiptono, 2001: 70) ada lima dimensi pokok yang menentukan kualitas jasa, yaitu *Tangible*, *Reliable*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy*. Berikut ini penjelasan dari masing dimensi:

1. *Tangibles*, atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. ini meliputi fasilitas fisik (Gedung, Gudang, dan lainnya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan), serta penampilan pegawainya.
2. *Reliability*, atau keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi.
3. *Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen

menunggu tanpa alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

4. *Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari komponen: komunikasi (Communication), kredibilitas (Credibility), keamanan (Security), kompetensi (Competence), dan sopan santun (Courtesy).

5. *Empathy*, atau empati yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Jadi pelayanan publik yang berkualitas juga dapat dilihat dari seberapa besar dimensi kualitas pelayanan, seperti *reliability*, *responsivity*, *assurance*, *tangibility* dan *emphaty* dapat diwujudkan oleh organisasi pelayanan. Penyelenggaraan pelayanan publik, dengan demikian berupaya untuk mendekatkan jarak yang ada antara organisasi pemerintah dengan harapan dan keinginan masyarakat.

Menurut Supranto (2001: 2) suatu produk pelayanan dikatakan bermutu bagi seseorang kalau produk tersebut dapat memenuhi kebutuhan. Kualitas memegang peranan penting dalam upaya pemberian pelayanan publik

yang di harapkan oleh masyarakat. Menurut Maxweel dalam Supriyono (2001:

22) untuk mengukur sejauh mana pelayanan dapat dilihat dari:

- a. Tepat dan relevan, artinya harus memenuhi preferensi harapan dan kebutuhan individu atau masyarakat.
- b. Tersedianya dan terjangkau, harus dapat dijangkau oleh setiap orang atau kelompok yang mendapatkan prioritas.
- c. Menjamin keadilan, terbuka dan memberikan perlakuan terhadap individu atau sekelompok orang dalam keadaan yang sama.
- d. Dapat diterima, pelayanan memiliki kualitas apabila dilihat dari teknis, kemudahan, kenyamanan, menyenangkan, dapat diandalkan, tepat waktu, cepat, responsive , dan manusiawi.
- e. Ekonomis dan efisien dapat dijangkau melalui tarif dan pajak oleh semua lapisan masyarakat.
- f. Efektif, menguntungkan pada pengguna dan lapisan masyarakat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik disebutkan ada 6 (enam) standart pelayanan publik, meliputi:

- a. Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima layanan termasuk pengaduan.

- b. Waktu pelayanan

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

- c. Biaya pelayanan

Biaya pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian layanan

- d. Produk layanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e. Sarana dan prasarana

Penyedia sarana dan prasarana yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. Kompetensi

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

Berkenaan dengan kualitas pelayanan tentu saja masyarakat pengguna jasa organisasi termasuk organisasi pemerintah selalu ingin memperoleh kualitas yang baik dan memuaskan. Pelayanan publik tidak akan berjalan dengan lancar tanpa ada peran serta dari pemerintah, terutama pemerintah daerah. Pemerintah daerah memiliki andil yang cukup besar dalam kegiatan pelayanan publik. Pemerintah daerah sebagai produsen, distributor, dan sebagai alat pelayanan publik memiliki kewajiban memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan kepada masyarakat.

#### **D. Otonomi Daerah**

Istilah “otonomi” secara etimologis berasal dari bahasa Latin yaitu “autos” yang berarti sendiri dan “nomos” yang berarti aturan, sedangkan daerah ialah wilayah/area. Berdasarkan pengertian secara istilah tersebut, otonomi daerah dapat diartikan sebagai kewenangan yang dimiliki daerah untuk mengatur atau mengelola kepentingannya sendiri. Menurut Undang-

Undang nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah disebutkan bahwa Otonomi Daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri Urusan Pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Sedangkan menurut Nurcholis (2007), otonomi daerah adalah hak penduduk yang tinggal dalam suatu daerah sebagai kesatuan masyarakat hukum untuk mengatur, mengurus, mengendalikan, dan mengembangkan urusannya sendiri sesuai dengan aspirasi masyarakat setempat dengan tetap menghormati peraturan perundangan yang berlaku.

Konsep dasar otonomi daerah adalah memberikan wewenang kepada daerah untuk merencanakan dan melaksanakan pembangunan yang disesuaikan dengan keadaan, kemampuan, dan kebutuhan daerah yang bersangkutan. Dengan adanya otonomi daerah, peran daerah menjadi begitu besar. Otonomi daerah menggunakan prinsip otonomi yang seluas-luasnya, dalam artian daerah diberikan kewenangan untuk mengurus dan mengatur semua urusan pemerintahan di luar yang menjadi urusan pemerintah pusat yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014.

Dalam sistem otonomi daerah, wilayah negara dibagi dalam unit-unit yang lebih kecil. Masing-masing mempunyai wewenang untuk membuat kebijakan dalam batas yuridiksi administrasinya sendiri. Dengan cara demikian, urusan pemerintahan didekatkan kepada rakyat, sehingga pemerintahan menjadi lebih efektif dan efisien (Zainal, 2012). Dalam rangka meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan otonomi daerah, maka

peranan masyarakat lebih diberdayakan. Masyarakat dilibatkan secara langsung dalam mengambil keputusan, baik perencanaan maupun pelaksanaannya, agar masyarakat mengetahui manfaat pengelolaan pembangunan di daerah.

Penyelenggaraan otonomi daerah tentu memiliki suatu tujuan. Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 menyebutkan tujuan otonomi daerah yaitu mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat. Hal serupa juga dinyatakan oleh Mardiasmo (2002), tujuan diadakannya otonomi daerah adalah untuk meningkatkan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat yang semakin baik, pengembangan kehidupan yang demokratis, keadilan dan pemerataan serta pemeliharaan hubungan yang serasi antara pusat dan daerah dalam rangka pembangunan.

Daerah perlu memperhatikan dan melaksanakan secara adil hubungan antar aspek, seperti keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam dan sumber daya lainnya. Perwujudan pencapaian kesejahteraan masyarakat dapat melalui peningkatan pelayanan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan di daerah, dengan memperhatikan keistimewaan dan keanekaragaman serta potensi yang dimiliki daerah. Jika semua itu dapat dikelola dengan baik, maka akan mendorong daerah untuk memiliki daya saing sebagai wujud kompetisi otonomi daerah dan pada akhirnya dapat memajukan pembangunan di daerah tersebut sekaligus mensejahterakan masyarakat.

## **E. Pemerintah Daerah**

### **1. Pengertian Pemerintah Daerah**

Sistem pemerintahan dalam negara kesatuan adalah sentralisasi atau penghalusannya yaitu dekonsentrasi, artinya pemerintah pusat memegang kekuasaan penuh. Mengingat negara Indonesia sangat luas dan terdiri atas beragam etnis, golongan dan pemeluk agama yang beraneka ragam, sesuai dengan Pasal 18, 18A, dan 18B UUD 1945, penyelenggaraan pemerintahannya tidak lagi diselenggarakan secara sentralisasi tetapi desentralisasi. Sehingga, terdapat pembagian pemerintahan yang terdiri dari pemerintah pusat dan daerah (Nurcholis, 2010).

Pemerintah daerah secara historis berasal dari bahasa Yunani dan Latin kuno seperti koinotes (komunitas) dan demos (rakyat), commune (bahasa Perancis) yaitu suatu organisasi yang dikendalikan oleh wakil-wakil rakyat terpilih dalam suatu komunitas swakelola dari sekelompok penduduk suatu wilayah (Kaloh, 2007). Sedangkan, Hossein dalam Nurcholis (2010) menjelaskan bahwa pemerintah daerah mengandung tiga artikulasi, yaitu:

1. Dalam arti menunjuk pada lembaga. Maksudnya adalah badan pemerintah di tingkat daerah, atau wadah yang menyelenggarakan kegiatan pemerintahan di daerah. Pemerintah daerah menunjuk pada council dan major (Dewan dan Kepala Daerah) yang rekrutmen pejabat atas dasar pemilihan.
2. Menunjuk pada arti fungsi atau kegiatannya. Pemerintah daerah merupakan bentuk aktifnya, jadi pemerintahan daerah adalah kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah daerah itu sendiri.
3. Pemerintah daerah diartikan sebagai daerah otonom yaitu subdivisi politik nasional yang diatur oleh hukum dan secara substansial mempunyai kontrol atas urusan-urusan lokal, termasuk kekuasaan untuk memungut pajak atau memecat pegawai untuk tujuan tertentu.

Dengan diberlakukannya Undang-Undang no. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, pengertian pemerintah daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin

pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom. Pemerintah daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintahan yang oleh Undang-Undang ditentukan sebagai urusan pemerintah pusat. Pemerintah daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan lainnya untuk melaksanakan otonomi. Dalam Undang-Undang no. 23 Tahun 2014 Pemerintah daerah melaksanakan dua jenis urusan pemerintah yaitu urusan wajib dan urusan pilihan. Urusan yang sifatnya wajib berkaitan dengan pelayanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, prasarana lingkungan dasar. Urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintah daerah yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar ada 18 urusan, meliputi:

1. tenaga kerja;
2. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
3. pangan;
4. pertanahan;
5. lingkungan hidup;
6. administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
7. pemberdayaan masyarakat dan Desa;
8. pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
9. perhubungan;
10. komunikasi dan informatika;
11. koperasi, usaha kecil, dan menengah;
12. penanaman modal;
13. kepemudaan dan olah raga;

14. statistik;
15. persandian;
16. kebudayaan;
17. perpustakaan; dan
18. kearsipan.

Sedangkan urusan pilihan adalah urusan pemerintah yang secara nyata ada dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan kondisi, kekhasan dan potensi unggulan daerah yang bersangkutan, urusan tersebut antara lain pertambangan, perikanan, pertanian, perkebunan, pariwisata, dan kehutanan.

## **2. Peran Pemerintah Daerah**

Menurut Muluk (2007) pandangan tradisional tentang peran pemerintah selalu mengacu pada apa yang diungkapkan oleh Adam Smith dalam bukunya “Wealth of Nations” yang menyebutkan bahwa “pemerintah daerah mempunyai tugas melindungi masyarakat dari pelanggaran invasi masyarakat lainnya dan sejauh mungkin bertugas melindungi setiap anggota masyarakat dari ketidakadilan atau tekanan dari anggota masyarakat lainnya, serta bertugas menegakkan keadilan secara pasti”. Pandangan ini menempatkan peran pemerintah secara terbatas hanya pada pertahanan, pengadilan, dan polisional.

Adanya pemerintah daerah akan lebih membantu pemerintah pusat dalam mewujudkan suatu pemerintahan yang demokratis dan mampu melayani kepentingan setiap masyarakat yang jauh dari pusat pemerintahan. Selain itu,

dalam proses pembangunan bukan hanya tugas pemerintah semata, namun juga merupakan tanggung jawab seluruh komponen masyarakat. Akan tetapi, harus diakui bahwa pemerintah memiliki peran yang dominan dalam proses pembangunan, yaitu membuat regulasi serta melaksanakan kebijakan. Berikut beberapa peran pemerintah dalam proses pembangunan menurut Siagian (2006) :

a. Selaku Stabilisator

Dalam hal ini pemerintah berperan sebagai stabilisator dalam berbagai bidang pembangunan, diantaranya politik, ekonomi, serta sosial budaya. Dalam bidang ekonomi, pemerintah berperan untuk menjamin tidak terjadi rongrongan, baik dari politik dalam negeri maupun luar negeri. Dalam bidang ekonomi, pemerintah diharapkan dapat menjamin kondisi stabilitas ekonomi yang memungkinkan perekonomian nasional dapat terpelihara, sedangkan dalam bidang sosial budaya, diharapkan dapat memajukan bangsa tanpa menghilangkan jati dirinya.

b. Selaku Inovator

Pemerintah sebagai keseluruhan yang menjadi sumber dari hal-hal baru seperti temuan baru, metode baru, serta pemikiran yang baru.

c. Selaku Modernisator

Untuk mewujudkan negara yang modern diperlukan penguasaan IPTEK, kemampuan dan kemahiran manajerial, kemampuan mengolah

kekayaan alam yang dimiliki, sistem pendidikan yang handal, landasan kehidupan politik yang kukuh dan demokratis, memiliki visi yang jelas tentang masa depan, pemberdayaan masyarakat, kesediaan mengambil resiko, orientasi masa depan, dan mau menerima perubahan.

d. Selaku Pelopor

Pemerintah harus bisa menjadi panutan bagi seluruh masyarakat, dalam bentuk penegakan disiplin, ketaatan pada peraturan perundang-undangan, dan sebagainya.

e. Selaku Pelaksana Sendiri

Pelaksanaan kegiatan pembangunan yang tidak menjadi minat masyarakat, seperti keselamatan negara, modal yang terbatas, kemampuan yang belum memadai, secara konstitusional merupakan tugas pemerintah, meskipun pembangunan merupakan tanggung jawab nasional. Berbagai hal tersebut tidak bisa diserahkan kepada pihak lain atau pihak swasta melainkan harus diselenggarakan sendiri oleh pemerintah.

Keterlibatan pemerintah daerah dalam proses pembangunan yang seringkali diidentifikasi dengan berbagai peranan pembangunan atau secara singkat disebut sebagai *agent of development* (Hardjanto, 2008). Peran pemerintah daerah dalam pembangunan sangatlah penting, karena pemerintah daerah lebih mengetahui potensi dan kemampuan yang dimiliki daerahnya sendiri, serta mengetahui langkah atau strategi yang tepat untuk diterapkan demi terciptanya tingkat kesejahteraan masyarakat.

## **F. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional**

## 1. Konsep Jaminan Kesehatan Nasional

Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dilaksanakan melalui asuransi sosial dimana setiap peserta wajib membayar iuran guna memberikan perlindungan atas resiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam SJSN terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat Indonesia seluruhnya. Sebelum JKN, pemerintah telah berupaya merintis beberapa bentuk jaminan social di bidang kesehatan, antara lain Askes Sosial bagi pegawai negeri sipil (PNS), penerima pensiunan dan veteran, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek bagi pegawai BUMN dan swasta, serta Jaminan Kesehatan bagi TNI dan Polri. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, sejak tahun 2005 Kementerian Kesehatan telah melaksanakan program jaminan kesehatan social, yang pada awalnya dikenal dengan nama program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (JPKMM), atau lebih populer dengan nama program Askeskin (Asuransi Kesehatan bagi Masyarakat Miskin). Kemudian sejak tahun 2008 sampai tahun 2013, program ini berubah nama menjadi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS).

Sejak dimulainya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas), diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

(BPJS Kesehatan). Sama halnya dengan program Jamkesmas, pemerintah bertanggungjawab untuk membayarkan iuran JKN bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN).

Konsep dasar program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional adalah pemberian jaminan social kesehatan yang iurannya ditanggung oleh pemerintah sebagai peserta Jaminan Kesehatan. Peserta PBI-JKN yang dimaksud di dalam sini adalah warga fakir miskin dan mengalami cacat total tetap. Cacat total tetap merupakan kecacatan fisik atau mental yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan. Selain kedua kriteria tersebut, pemerintah juga melakukan penjaminan kesehatan terhadap bayi baru lahir dari peserta PBI. ([www.tnp2k.go.id](http://www.tnp2k.go.id)).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran yang diimplementasikan melalui verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional, Dinas Sosial Kota Malang selaku pelaksana diberi kewenangan untuk melakukan verifikasi dan validasi data yang berasal dari Kementerian Sosial Republik Indonesia yang arahnya untuk memberikan pelayanan jaminan kesehatan kepada warga Kota Malang yang tidak mampu dalam hal ekonomi. Serta Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, disebutkan pada pasal 11 ayat 6a bahwa penambahan data fakir miskin dan orang tidak mampu untuk dicantumkan sebagai PBI Jaminan Kesehatan karena memenuhi kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu.

Kemudian pada pasal 11A ayat 1 disebutkan bahwa Perubahan data PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal 11 ayat 1 diverifikasi dan divalidasi oleh Menteri.

## 2. Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan nasional mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menurut Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional adalah sebagai berikut:

### 1) Prinsip Kegotongroyongan

Dalam SJSN, gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu peserta yang sakit atau yang berisiko tinggi, dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Hal ini terwujud karena kepesertaan SJSN bersifat wajib untuk seluruh penduduk, tanpa pandang bulu. Dengan demikian, melalui prinsip gotong-royong jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

### 2) Prinsip Nirlaba

Pengelolaan dana amanat oleh BPJS adalah nirlaba, bukan untuk mencari laba. Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya, akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas.

Prinsip-prinsip manajemen ini mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.

3) Prinsip portabilitas

Memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah NKRI.

4) Prinsip 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. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya SJSN dapat mencakup seluruh rakyat.

1) Prinsip Dana Amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

6) Prinsip hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial

Dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

### 3. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional terdiri atas 2 (dua) jenis, yaitu: manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulans. Ambulans hanya diberikan untuk pasien rujukan Fasilitas Kesehatan (FasKes) dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Manfaat Jaminan Kesehatan nasional mencakup pelayanan *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative* termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan:

- a. Penyuluhan Kesehatan Perorangan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai mengenai pengelolaan factor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Imunisasi Dasar, meliputi *Baccile Calmett Guerin* (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan Hepatitis B (DBTHB), Polio, dan Campak.
- c. Keluarga Berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi dan tubektomi bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana. Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.
- d. Skrining Pemerintah, diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu.

Meskipun manfaat yang dijamin dalam Jaminan Kesehatan Nasional bersifat *komprehensif*, masih ada manfaat yang tidak dijamin meliputi: a. Tidak sesuai prosedur; b. Pelayanan di luar Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama

dengan BPJS; c. Pelayanan bertujuan kosmetik; d. *general checkup*, pengobatan alternatif; e. Pengobatan untuk mendapatkan keturunan, pengobatan impotensif; f. Pelayanan kesehatan pada saat bencana; dan g. Pasien Bunuh Diri/Penyakit yang timbul akibat kesengajaan untuk menyiksa diri sendiri/Bunuh Diri/Narkoba. (Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional).

### **G. Strategi Verifikasi dan Validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional**

Verifikasi dan validasi merupakan dua hal yang berbeda. Keduanya biasanya diperlukan dalam suatu pemeriksaan atau penelitian terhadap suatu obyek permasalahan. Verifikasi sendiri merupakan suatu konfirmasi melalui penyediaan bukti obyektif, bahwa persyaratan telah dipenuhi. Verifikasi ini sering digunakan dalam beberapa hal misalnya dalam pendaftaran. Saat akan mendaftar biasanya kita perlu menyediakan beberapa bukti obyektif seperti fotokopi KTP, akte kelahiran, dan sejenisnya. Setelah bukti terlengkapi maka berkas pendaftaran tersebut diverifikasi apakah sudah sesuai atau tidak.

Sedangkan validasi adalah konfirmasi melalui pengujian dan penyediaan obyektif bahwa persyaratan tertentu telah dipenuhi. Validasi pada laboratorium dilakukan untuk metode tidak baku, yaitu metode yang dikembangkan sendiri atau dimodifikasi oleh laboratorium. Validasi dilakukan untuk mengetahui apakah metode pengujian yang dilakukan sudah sesuai sehingga menghasilkan data yang valid. Validasi yang dilakukan pada sebuah

laboratorium parameter yang diuji antara lain presisi, akurasi, batas kuantitasi, batas deteksi, selektivitas, ketahanan, dan lain-lain.

Verifikasi dan Validasi merupakan komponen penting dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, hal ini dikarenakan dengan adanya verifikasi dan validasi data bisa diketahui jumlah data masyarakat tidak mampu yang akan menjadi calon Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Pelaksanaan verifikasi dan validasi dilakukan setelah adanya pendataan yang dilakukan oleh masing-masing daerah guna memastikan bahwa Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional ini sesuai dengan data yang sudah ada dan tepat sasaran. Adanya verifikasi dan validasi data juga diperlukan untuk mengatasi perubahan kondisi di masyarakat yang begitu cepat sehingga data dapat disesuaikan dengan kondisi yang ada di dalam lingkungan masyarakat.

Dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi data perlu adanya strategi guna menentukan langkah-langkah yang akan diambil ketika melakukan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional Strategi diperlukan guna mengoptimalkan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Menurut Lynch dalam Wibisono (2006) strategi merupakan pola atau rencana yang mengintegrasikan tujuan utama atau kebijakan dengan rangkaian tindakan. Untuk menerapkan hal tersebut, diperlukan strategi yang tepat agar verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran dapat berjalan sesuai tujuan organisasi. Penggunaan *Institutional Strategy* (Strategi Kelembagaan) merupakan hal yang sesuai

dimana fokus strategi kelembagaan adalah mengembangkan kemampuan organisasi untuk melaksanakan inisiatif-inisiatif strategik. Strategi tersebut meliputi fokus yang mencakup konsep verifikasi dan validasi data penerima bantuan iuran-jaminan kesehatan nasional. Dari strategi kelembagaan dan konsep verifikasi dan validasi data penerima bantuan iuran-jaminan kesehatan nasional, maka fokus yang diambil meliputi :

#### 1. Sosialisasi

Sosialisasi menurut MacBride dalam Onong Uchjana (2003:27) mendefinisikan bahwa sosialisasi adalah penyediaan sumber ilmu pengetahuan yang memungkinkan orang bersikap dan bertindak sebagai anggota masyarakat yang efektif yang menyebabkan ia sadar akan fungsi sosialnya sehingga ia dapat aktif di dalam masyarakat. Selanjutnya menurut Narwoko dan Suyanto (2006 :86) “sosialisasi sendiri terdiri dari sosialisasi yang disengaja yaitu sosialisasi yang dilakukan secara sadar, misalnya pendidikan, pengajaran, dakwah, pemberian petunjuk, nasehat dan lain-lain. Sedangkan sosialisasi yang tidak disengaja yaitu perilaku atau sikap sehari-hari yang dilihat atau dicontoh oleh pihak lain, misalnya perilaku ataupun sikap seorang ayang yang ditiru oleh anak laki-laknya”.

#### 2. Sumber Daya Manusia

Menurut Mathis dan Jackson (2006 :3), Sumber Daya Manusia adalah rancangan sistem-sistem formal dalam sebuah organisasi untuk memastikan

penggunaan bakat manusia secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan organisasi.

### 3. Sarana

Moerir (1992 :119) mengemukakan bahwa sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Hal yang dikemukakan oleh Moerir memberi arah bahwa sarana dan prasarana merupakan alat yang digunakan dalam proses kegiatan, baik alat tersebut berupa alat pembantu atau alat utama dan keduanya berfungsi untuk pencapaian tujuan.

### 4. Teknologi

Castells (2004) menyebutkan bahwa teknologi merupakan suatu kumpulan alat, aturan dan juga prosedur yang merupakan penerapan dari sebuah pengetahuan ilmiah terhadap sebuah pekerjaan tertentu dalam suatu kondisi yang dapat memungkinkan terjadinya pengulangan.

Strategi pemerintah Kota Malang dalam hal ini Dinas Sosial, dalam menetapkan pelayanan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional pada pertimbangan beberapa faktor tertentu. Hal ini dikarenakan agar nantinya masyarakat tidak mampu mendapatkan bentuk pelayanan terkait jaminan kesehatan melalui proses verifikasi dan validasi data dengan harapan mampu mensukseskan dan mencapai tujuan verifikasi dan validasi data itu sendiri. Strategi yang ditetapkan masih belum dilaksanakan

secara optimal dan bahkan belum mampu mengatasi hambatan atau kendala yang dihadapi. Dari beberapa faktor tersebut perlu dianalisa lebih dalam pendukung dan penghambat apa saja yang mempengaruhi pengembangan pelayanan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional, karena dalam melaksanakan suatu kebijakan tidak selamanya berjalan lancar. Oleh karena itu, untuk meminimalisir hambatan-hambatan yang ada dibutuhkan strategi yang tepat oleh Dinas Sosial Kota Malang.



### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dengan metode deskriptif menurut Moleong (2010) merupakan penelitian yang berupaya mengungkapkan suatu masalah dan keadaan sebagaimana adanya, untuk itu peneliti dibatasi hanya mengungkapkan fakta-fakta dan tidak menggunakan hipotesa. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah membuat deskripsi atau gambaran mengenai berbagai fenomena sosial yang terjadi pada obyek penelitian yang sistematis, dan faktual untuk diamati secara mendalam.

Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif karena dalam penelitian ini melakukan penyusunan kata-kata tertulis atau lisan untuk menjelaskan dan memperoleh gambaran atas hasil yang diteliti. Moleong (2010) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan metode ilmiah.

Lebih lanjut lagi, Santana (2007) menjelaskan penelitian kualitatif adalah proses pencarian gambaran data dari konteks kejadian langsung, sebagai

upaya melukiskan peristiwa sepersis kenyataannya, yang berarti membuat berbagai kejadiannya seperti melibatkan perspektif (peneliti) yang berpartisipasi di dalam berbagai kejadian, serta menggunakan peinduksian dalam gambaran fenomena yang diamati. Oleh karena itu, dalam penelitian ini penulis menyampaikan data dari kutipan orang lain, wacana, atau teks lainnya. Dengan menggunakan penelitian ini, penulis bermaksud mendapatkan data dan gambaran yang mendalam tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional, hal-hal yang menjadi faktor pendukung dan penghambat proses verifikasi dan validasi serta bagaimana dampak yang ditimbulkan oleh pelaksanaan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional oleh Dinas Sosial Kota Malang.

## **B. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian merupakan menempatkan masalah yang menjadi pusat perhatian penelitian. Masalah adalah suatu keadaan yang bersumber dari hubungan antara dua faktor atau lebih yang menghasilkan situasi yang menimbulkan tanda tanya dan dengan sendirinya memerlukan upaya untuk mencari suatu jawaban. Faktor dalam hal ini dapat berupa konsep, data empiris, pengalaman atau unsur lainnya yang apabila keduanya ditempatkan secara berpasangan akan menimbulkan sejumlah tanda tanya atau kesulitan (Moleong, 2010).

Adapun yang menjadi fokus dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Strategi Pengembangan Pelayanan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang
  - a) Pelaksanaan Sosialisasi
  - b) Pemilihan dan Pelatihan Sumber Daya Manusia
  - c) Penyediaan Sarana
  - d) Penyediaan Teknologi berbasis Microsoft Excel
2. Faktor Pendukung dan Penghambat Strategi Pengembangan Pelayanan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang
  - a) Faktor Pendukung
  - b) Faktor Penghambat

### **C. Lokasi dan Situs Penelitian**

Lokasi penelitian ini sangat penting dalam penelitian karena pengaruhnya sebagai objek penggalan data yang sebanyak-banyaknya selama penelitian berlangsung. Lokasi penelitian ini dilakukan di Kota Malang dengan situs penelitian adalah Dinas Sosial Kota Malang Jalan Raya Sulfat Nomor 12 Malang dengan pertimbangan bahwa Kota Malang merupakan salah satu daerah yang memiliki tingkat pertumbuhan daerah yang tinggi, sehingga memiliki kebutuhan masyarakat yang semakin tinggi pula, oleh karena itu Kota Malang memerlukan pelayanan publik dalam hal ini merupakan pelayanan jaminan sosial kesehatan yang baik.

#### **D. Jenis dan Sumber Data**

Data dalam penelitian dalam Moleong (2005: 142), kualitatif bersifat naratif dan dekriptif. Berdasarkan jenisnya, data dalam penelitian kualitatif terdiri atas kata-kata dan tindakan, sumber data tertulis, foto dan statistik. Jenis data yang berupa sumber tertulis terdiri atas dokumen pribadi dan dokumen resmi. Dokumen resmi itu sendiri terdiri atas dokumen internal (memo, pengumuman, instruksi dalam kalangan tertentu) dan dokumen eksternal (majalah, buletin dan berita yang disiarkan melalui media massa).

Sumber data yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sumber data yang berkaitan dengan sumber informasi yang menjadi fokus penelitian.

Sumber data tersebut terdiri dari:

##### **1. Sumber Data Primer**

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari lapangan. Jadi data primer diperoleh secara langsung melalui pengamatan dan pencatatan lapangan. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui interview (wawancara) yang dilakukan dengan informan atau narasumber.

##### **2. Sumber Data Sekunder**

Data sekunder adalah data-data yang diperoleh dari dokumen-dokumen, arsip-arsip, dan kepustakaan yang digunakan untuk mendukung penelitian ini. Data ini digunakan untuk melengkapi data primer yang telah ada. Data ini berupa gambaran umum tentang objek penelitian yakni latar belakang objek penelitian, tujuan dan sebagainya.

## E. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Metode Observasi

Merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung dan melihat dari dekat terhadap obyek yang diteliti, sehingga peneliti dapat mencatat peristiwa maupun perilaku yang berkaitan dengan fokus penelitian sesuai keadaan sebenarnya. Teknik pengamatan ini memungkinkan peneliti melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatat perilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi pada keadaan sebenarnya (Moleong, 2010).

### 2. Metode Wawancara (*Interview*)

Menurut Sarwono (2006) dalam menggunakan teknik wawancara, keberhasilan dalam mendapatkan data atau informasi dari objek yang diteliti sangat bergantung pada kemampuan peneliti dalam melakukan wawancara. Tujuan dari wawancara adalah untuk mendapatkan data dan meyakinkan bahwa data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara obyektif

### 3. Dokumentasi

Merupakan cara memperoleh data dengan mempelajari, mencatat atau membuat salinan dari dokumen-dokumen dan arsip-arsip yang berhubungan dengan obyek atau permasalahan penelitian. Menurut Arikunto (2010) metode dokumentasi dapat berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda, dan sebagainya.

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mencari data. Dalam penelitian kualitatif, peneliti sendiri atau dengan bantuan orang lain merupakan data yang utama (Moleong, 2010). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

### 1. Peneliti

Peneliti sendiri sebagai sarana untuk memperoleh informasi. Peneliti bertindak selaku instrument penelitian karena ia sekaligus sebagai perencana, pelaksana pengumpulan data, analis, penafsir data, dan pada akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya (Moleong, 2010)

### 2. Pedoman Wawancara

Dalam melakukan wawancara peneliti menggunakan pedoman wawancara untuk mempermudah proses wawancara. Pedoman wawancara berisi serangkaian pertanyaan yang akan diajukan, sehingga dapat digunakan sebagai petunjuk dan mengarahkan peneliti dalam pencarian data.

### 3. Catatan Lapangan

Merupakan catatan lapangan yang dibuat oleh peneliti saat melakukan pengamatan. Catatan ini sangat diperlukan karena tidak mungkin peneliti dapat mengingat secara keseluruhan tentang apayang dilihat, dialami, dan didengar saat pengamatan. Catatan ini berguna untuk mencatat informasi yang diperoleh.

## G. Analisis Data

Proses analisis data merupakan usaha untuk menemukan jawaban atas pertanyaan yang diporeleh dari hasil penelitian. Sehingga diperlukan suatu proses penyederhanaan data, agar data-data yang telah diperoleh akan lebih mudah untuk dibicarakan dan diinterpretasikan. Dengan demikian akan diperoleh suatu data yang lebih akurat.

Sesuai dengan tujuan penelitian yang ditetapkan maka analisis data yang digunakan adalah analisis data model interaktif seperti yang dikembangkan oleh Miles, Huberman dan Saldana (2014: 14) di dalam analisis data kualitatif terdapat tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan. Aktifitas dalam analisis data tersebut antara lain: *Data Condensation*, *Data Display*, *Data Collection* dan *Conclusion Drawing/Verifications*. Analisis ini disebut dengan analisis data model interaktif yang terdiri dari beberapa komponen dan tahapan, sebagai berikut:

1. Kondensasi Data (*Data Condensation*)

Kondensasi data merujuk pada proses memilih, menyederhanakan, mengabstrakkan, dan atau mentransformasikan data yang mendekati keseluruhan bagian dari catatan-catatan lapangan secara tertulis, transkrip wawancara, dokumen-dokumen, dan materi-materi empiris lainnya.

2. Pengumpulan Data (*Data Display*)

Reduksi data yaitu laporan-laporan dalam bentuk uraian yang akan direduksi, dipilah-pilah hal yang pokok, dan fokus pada hal yang penting

serta membuang hal yang tidak diperlukan. Reduksi data berlangsung secara terus-menerus selama proses penelitian berlangsung.

### 3. Penyajian Data (*Data Collection*)

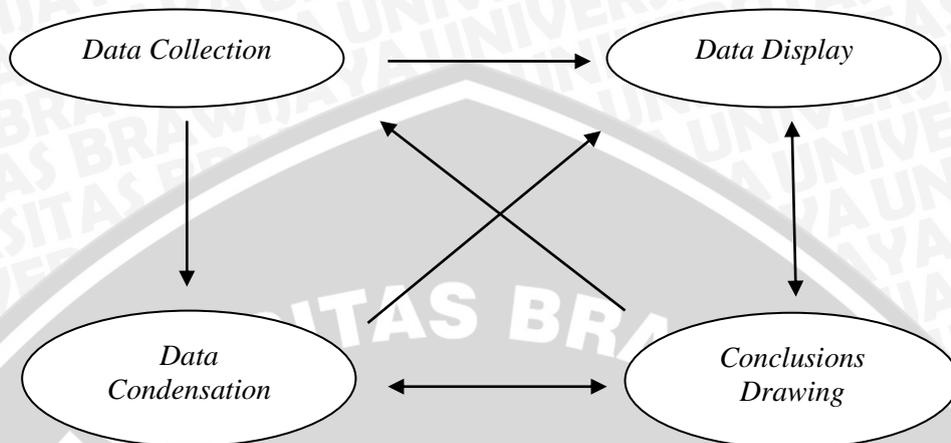
Penyajian data adalah sebuah pengorganisasian, penyatuan dari informasi yang memungkinkan penyimpulan dan aksi. Penyajian data membantu dalam memahami apa yang terjadi dan untuk melakukan sesuatu, termasuk analisis yang lebih mendalam atau mengambil aksi berdasarkan pemahaman.

### 4. Penarikan kesimpulan (*Conclusions Drawing*)

Salah satu kegiatan analisis yang penting adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Dari permulaan pengumpulan data, seorang penganalisis kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan penjelasan, konfigurasi koritigurasi yang mungkin, alur sebab-akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan “final” mungkin tidak muncul sampai pengumpulan data berakhir, tergantung pada besarnya kumpulan-kumpulan catatan lapangan, pengkodeannya, penyimpanan, dan metode pencarian ulang yang digunakan, kecapakan peneliti, dan tuntutan-tuntutan pemberi dana.

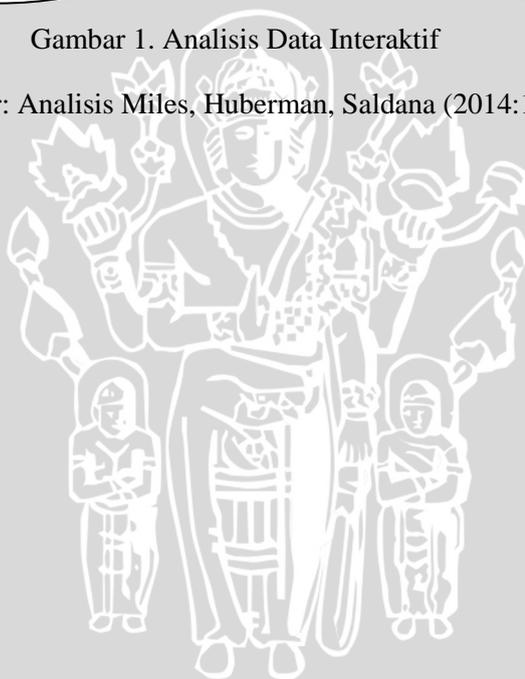
Berdasarkan analisa dan uraian diatas dalam penyajian data, masalah reduksi, penyajian dan verifikasi data merupakan gambaran keberhasilan secara berurutan sebagai rangkaian analisis. Sehingga dalam penulisan skripsi dapat lebih terarah, dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut:

Komponen-komponen Analisis Data Model Interaktif



Gambar 1. Analisis Data Interaktif

Sumber: Analisis Miles, Huberman, Saldana (2014:14)



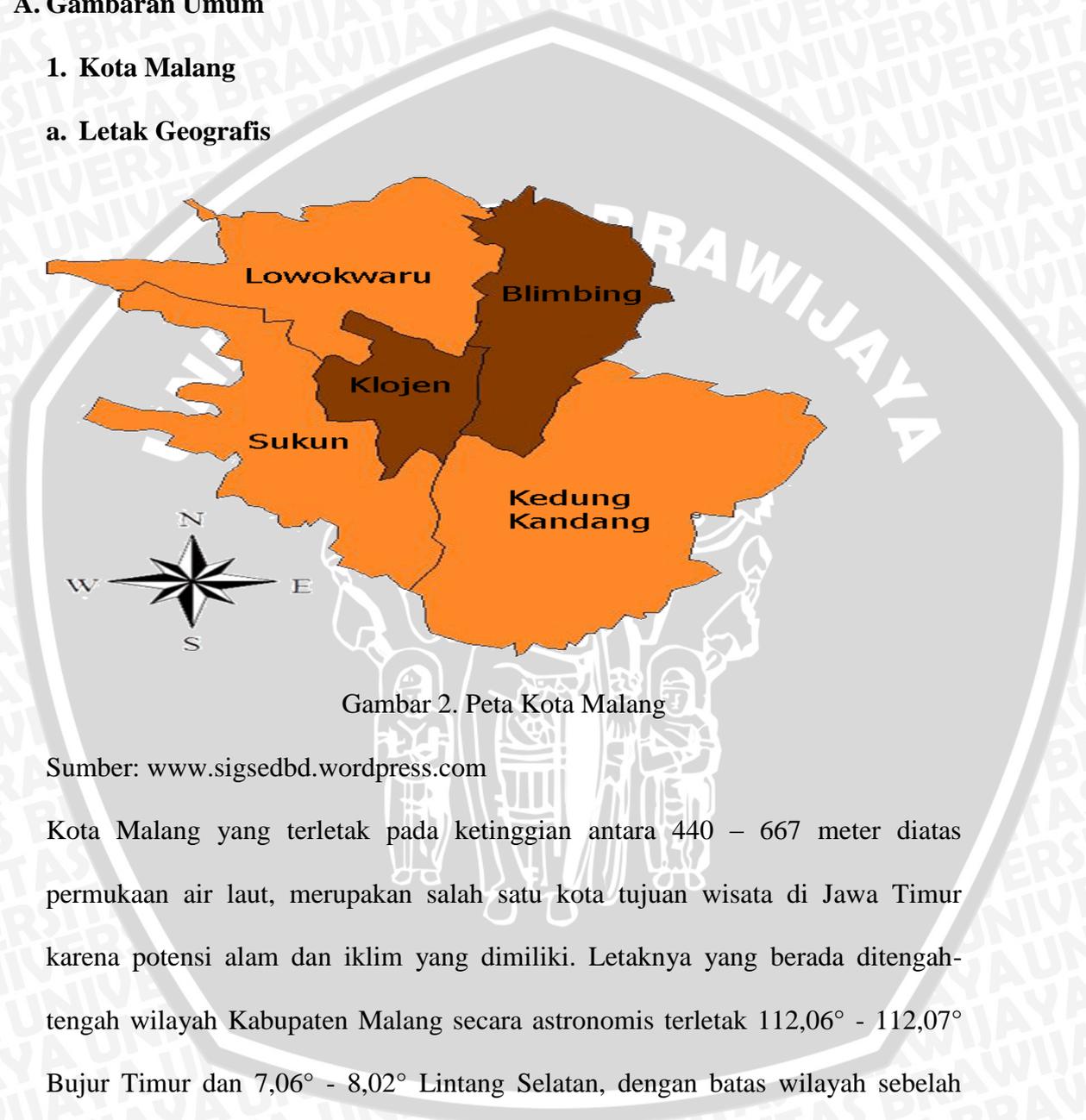
## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum

##### 1. Kota Malang

##### a. Letak Geografis



Gambar 2. Peta Kota Malang

Sumber: [www.sigsebd.wordpress.com](http://www.sigsebd.wordpress.com)

Kota Malang yang terletak pada ketinggian antara 440 – 667 meter di atas permukaan air laut, merupakan salah satu kota tujuan wisata di Jawa Timur karena potensi alam dan iklim yang dimiliki. Letaknya yang berada ditengah-tengah wilayah Kabupaten Malang secara astronomis terletak  $112,06^{\circ}$  -  $112,07^{\circ}$  Bujur Timur dan  $7,06^{\circ}$  -  $8,02^{\circ}$  Lintang Selatan, dengan batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan Kec. Singosari Kab. Malang, sebelah Timur dengan Kec. Tumpang Kab. Malang, sebelah Selatan dengan Kec. Tajinan Kab. Malang dan sebelah barat dengan Kec. DAU Kabupaten Malang. Kota Malang mempunyai 5

Kecamatan yakni Kecamatan Blimbing, Kecamatan Klojen, Kecamatan Kedungkandang, Kecamatan Lowokwaru dan Kecamatan Sukun serta terbagi lagi menjadi 57 Kelurahan, 536 unit RW dan 4.011 unit RT. (<http://malangkota.go.id>)

#### **b. Visi dan Misi**

Adapun visi dan misi dari Kota Malang menurut RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) Kota Malang adalah sebagai berikut: terwujudnya Kota Malang Yang Bersih, Makmur, Adil, Religius-toleran, Terkemuka, Aman, Berbudaya, Asri dan Terdidik “BERMARTABAT”. Pada visi tersebut terdapat 9 kata kunci yaitu : Bersih, Makmur, Adil, Religius-toleran, Terkemuka, Aman, Berbudaya, Asri dan Terdidik, artinya dalam rangka mencapai prioritas pembangunan Kota Malang yaitu meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam 5 tahun yang akan datang ini, maka di perlukan upaya memujudkan :

- i. Bersih, Kota Malang yang bersih adalah harapan seluruh warga Kota Malang. Lingkungan kota yang bebas dari tumpukan sampah dan limbah adalah kondisi yang diharapkan dalam pembangunan Kota Malang sepanjang periode 2013-2018. Selain itu, bersih juga harus menjadi ciri dari penyelenggaraan pemerintahan. Pemerintahan yang bersih (clean governance) harus diciptakan agar kepentingan masyarakat dapat terlayani dengan sebaik-baiknya.
- ii. Makmur, Masyarakat yang makmur adalah cita-cita yang dipercayakan kepada pemerintah untuk diwujudkan melalui serangkaian kewenangan yang dipunyai pemerintah. Kondisi makmur di Kota Malang tercapai jika seluruh masyarakat Malang dapat memenuhi kebutuhan hidup mereka

secara layak sesuai dengan strata sosial masing-masing. Dalam kaitannya dengan upaya mencapai kemakmuran, kemandirian adalah hal penting. Masyarakat makmur yang dibangun di atas pondasi kemandirian merupakan kondisi yang hendak diwujudkan dalam periode pembangunan Kota Malang 2013 – 2018.

- iii. Adil, Terciptanya kondisi yang adil di segala bidang kehidupan adalah harapan seluruh masyarakat Kota Malang. Adil diartikan sebagai diberikannya hak bagi siapapun yang telah melaksanakan kewajiban mereka. Selain itu, adil juga berarti kesetaraan posisi semua warga masyarakat dalam hukum dan penyelenggaraan pemerintahan. Adil juga dimaksudkan sebagai pemerataan distribusi hasil pembangunan daerah. Untuk mewujudkan keadilan di tengah-tengah masyarakat, Pemerintah Kota Malang juga akan menjalankan tugas dan fungsinya dengan mengedepankan prinsip-prinsip keadilan.
- iv. Religius-toleran, Terwujudnya masyarakat yang religius dan toleran adalah kondisi yang harus terwujud sepanjang 2013-2018. Dalam masyarakat yang religius dan toleran, semua warga masyarakat mengamalkan ajaran agama masing-masing ke dalam bentuk cara berpikir, bersikap, dan berbuat. Apapun bentuk perbedaan di kalangan masyarakat dihargai dan dijadikan sebagai faktor pendukung pembangunan daerah. Sehingga, dengan pemahaman religius yang toleran, tidak akan ada konflik dan pertikaian antar masyarakat yang berlandaskan perbedaan SARA di Kota Malang.
- v. Terkemuka, Kota Malang yang terkemuka dibandingkan dengan kota-kota lain di Indonesia merupakan kondisi yang hendak diwujudkan. Terkemuka

dalam hal ini diartikan sebagai pencapaian prestasi yang diperoleh melalui kerja keras sehingga diakui oleh dunia luas. Kota Malang selama lima tahun ke depan diharapkan memiliki banyak prestasi, baik di tingkat regional, nasional, maupun internasional. Terkemuka juga dapat juga berarti kepeloporan. Sehingga, seluruh masyarakat Kota Malang diharapkan tampil menjadi pelopor pembangunan di lingkup wilayah masing-masing.

- vi. Aman, Situasi kota yang aman dan tertib merupakan kondisi yang mutlak diperlukan oleh masyarakat. Situasi aman berarti bahwa masyarakat Kota Malang terbebas dari segala gangguan, baik berupa fisik maupun non-fisik, yang mengancam ketentraman kehidupan dan aktivitas masyarakat. Sehingga situasi masyarakat akan kondusif untuk turut serta mendukung jalannya pembangunan. Untuk menjamin situasi aman bagi masyarakat ini, Pemerintah Kota Malang akan mewujudkan ketertiban masyarakat. Untuk itu, kondisi pemerintahan yang aman dan stabil juga akan diwujudkan demi suksesnya pembangunan di Kota Malang.
- vii. Berbudaya, Masyarakat Kota Malang yang berbudaya merupakan kondisi dimana nilai-nilai adiluhung dipertunjukkan dalam sifat, sikap, tindakan masyarakat dalam aktivitas sehari-hari di semua tempat. Masyarakat menjunjung tinggi kesantunan, kesopanan, nilai-nilai sosial, dan adat istiadat dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku berbudaya juga ditunjukkan melalui pelestarian tradisi kebudayaan warisan masa terdahulu dengan merevitalisasi makna-maknanya untuk diterapkan di masa sekarang dan masa yang akan datang.

viii. Asri, Kota Malang yang asri adalah dambaan masyarakat. Keasrian, keindahan, kesegaran, dan kebersihan lingkungan kota adalah karunia Tuhan bagi Kota Malang. Namun, keasrian Kota Malang makin lama makin pudar akibat pembangunan kota yang tidak memperhatikan aspek lingkungan. Maka, Kota Malang dalam lima tahun ke depan harus kembali asri, bersih, segar, dan indah. Sehingga, segala pembangunan Kota Malang, baik fisik maupun non-fisik, diharuskan untuk menjadikan aspek kelestarian lingkungan sebagai pertimbangan utama. Hal ini harus dapat diwujudkan dengan partisipasi nyata dari seluruh masyarakat, tanpa kecuali.

ix. Terdidik, Terdidik adalah kondisi dimana semua masyarakat mendapatkan pendidikan yang layak sesuai dengan peraturan perundangan. Amanat Undang-Undang Nomor 12 tahun 2012 mewajibkan tingkat pendidikan dasar 12 tahun bagi seluruh warga negara Indonesia. Selain itu, diharapkan masyarakat akan mendapatkan pendidikan dan ketrampilan yang sesuai dengan pilihan hidup dan profesi masing-masing. Masyarakat yang terdidik akan senantiasa bergerak untuk membangun Kota Malang bersama dengan Pemerintah Kota Malang.

Hal ini sejalan dengan pesan filosofi pembangunan dalam lambang lambang Kota Malang yang berbentuk segilima yaitu: berbentuk perisai bermakna semangat perjuangan kepahlawanan, kondisi geografis, pegunungan, serta semangat membangun untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur berdasarkan Pancasila. Kesejahteraan yang utuh itu diyakini dapat dicapai dengan mewujudkan kemajuan secara komprehensif dari 9 kunci tersebut di atas.

Misi adalah implementasi dari keinginan menyatukan langkah dari gerak dalam melaksanakan visi yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut :

- i. Menciptakan masyarakat yang makmur, berbudaya dan terdidik berdasarkan nilai-nilai spiritual yang agamis, toleran dan setara. Pembangunan ini diarahkan untuk mengantarkan masyarakat Kota Malang menuju kesejahteraan yang terdistribusi secara merata.
- ii. Meningkatkan kualitas pelayanan publik yang adil, terukur dan akuntabel. Hal ini memberikan prioritas pada peningkatan kualitas pelayanan pemerintah daerah kepada masyarakat Kota Malang.
- iii. Mengembangkan potensi daerah yang berwawasan lingkungan yang berkesinambungan, adil, dan ekonomis. Hal ini diharapkan dapat mendorong pemerintah, masyarakat, dan swasta untuk mengembangkan potensi Kota Malang, untuk meningkatkan kemakmursan masyarakat.
- iv. Meningkatkan kualitas pendidikan masyarakat Kota Malang sehingga bisa bersaing di era global. Hal ini secara spesifik memberikan prioritas pada peningkatan kualitas pendidikan Kota Malang.
- v. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Kota Malang baik fisik, maupun mental untuk menjadi masyarakat yang produktif. Hal ini diarahkan pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat Kota Malang, yang ditunjang dengan layanan kesehatan yang baik.
- vi. Membangun Kota Malang sebagai kota tujuan wisata yang aman, nyaman, dan berbudaya. Hal ini diarahkan untuk mendorong Kota Malang sebagai kota budaya yang modern.

- vii. Mendorong pelaku ekonomi sektor informal agar lebih produktif dan kompetitif. Hal ini diarahkan pada keberpihakan pemerintah pada pelaku ekonomi sektor informal Kota Malang agar mampu menghadapi persaingan global.
- viii. Mendorong produktivitas industri dan ekonomi skala besar yang berdaya saing, etis dan berwawasan lingkungan. Salah satu penopang pertumbuhan ekonomi suatu daerah adalah tingginya aktivitas ekonomi yang digerakkan dengan skala besar. Pemerintah Kota Malang harus memperhatikan usaha industri berskala besar yang telah ada dengan cara menciptakan iklim usaha yang sehat guna mendorong produktivitas serta daya saing pelaku usaha industri berskala besar.
- ix. Mengembangkan sistem transportasi terpadu dan infrastruktur yang nyaman untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Hal ini dilakukan guna mendorong tersedianya sistem transportasi yang baik untuk menyelesaikan problematika transportasi di Kota Malang.

## **2. Dinas Sosial Kota Malang**

### **a. Visi**

Semakin banyak tuntutan terhadap masalah-masalah sosial di Kota Malang, serta peran Dinas Sosial Kota Malang dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan penanganan masalah-masalah sosial di Kota Malang. Maka setelah melalui berbagai konsep pemikiran, diskusi dan telaahan yang mendalam dan telah melahirkan rumusan visi dan misi dari Dinas Sosial Kota Malang menurut Bagian Penyusunan Program Dinas Sosial Kota Malang, adapun visi tersebut sebagai berikut:

“Terwujudnya Masyarakat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial yang sejahtera dan bermartabat”

Pernyataan visi tersebut merupakan cita-cita dan harapan segenap pegawai Dinas Sosial Kota Malang. Di samping komitmen dan profesionalitas kerja juga dibutuhkan kerjasama dan dukungan dari pihak-pihak terkait agar visi tersebut bisa dipahami oleh segenap pegawai dan *stakeholder* berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Sosial Kota Malang dalam mewujudkan pembangunan kesejahteraan sosial di Kota Malang.

### **b. Misi**

Mewujudkan visi Dinas Sosial Kota Malang, maka ditetapkan 4 misi yaitu:

1. Meningkatkan taraf kesejahteraan sosial masyarakat melalui penyelenggaraan kesejahteraan sosial;
2. Mendorong peningkatan dan perluasan pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial oleh Pemerintah dan Masyarakat;
3. Meningkatkan sistem informasi dan pelaporan bidang sosial;
4. Meningkatkan kualitas pelayanan di bidang sosial. (Bagian Penyusunan Program Dinas Sosial Kota Malang.

### **c. Tugas Pokok dan Fungsi**

Berdasarkan Peraturan Walikota Malang Nomor 55 Tahun 2012 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan tata Kerja Dinas Sosial Kota Malang telah diatur tugas pokok dan fungsi Dinas sebagai berikut:

- 1) Tugas (Bab II Pasal 3 ayat 1)

Dinas Sosial melaksanakan tugas pokok penyusunan dan pelaksanaan kebijakan urusan Pemerintahan Daerah di bidang sosial.

- 2) Fungsi (Bab II Pasal 3 ayat 2)

Dinas Sosial menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang sosial;
- b. penyusunan perencanaan dan pelaksanaan program di bidang sosial;
- c. pelaksanaan komunikasi, konsultasi, koordinasi, dan kerja sama di bidang sosial;
- d. pelaksanaan pemberdayaan Fakir Miskin dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) lainnya;
- e. pelaksanaan pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan sosial;
- f. pelaksanaan pembinaan anak terlantar, para penyandang cacat, panti asuhan/panti jompo, eks penyandang penyakit sosial, eks narapidana, Pekerja Seks Komersial (PSK), narkoba dan penyakit sosial lainnya;
- g. pelaksanaan pembinaan, pemberdayaan bagi gelandangan, pengemis, pemulung, Anak Jalanan, psikotik;
- h. pelaksanaan pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial;
- i. pelaksanaan pembinaan dan pemberdayaan Karang Taruna, Karang Werda, Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), Tenaga Kerja Sosial Kecamatan (TKSK), Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (WKSBM), Wanita Pemimpin Kesejahteraan Sosial (WPKS), Organisasi Sosial (Orsos), Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3), Dunia Usaha yang melakukan Usaha Kesejahteraan Sosial, Keluarga Pioner dan Taruna Siaga Bencana (TAGANA);
- j. pelaksanaan pemeliharaan dan pemanfaatan Loka Bina Karya (LBK) Pandanwangi, Barak Sukun, Taman Makam Pahlawan, Makam Pahlawan Trip dan Lingkungan Pondok Sosial (LIPONSOS);

- k. pemberian rekomendasi klien ke Panti Sosial Bina Remaja (PSBR), Panti Rehabilitasi Sosial (PRS), Panti Sosial (PS), Panti Sosial Asuhan Anak (PSAA), Panti jompo dan Panti Balita;
- l. pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Undian Gratis Berhadiah (UGB) dan Pengumpulan Uang dan Barang (PUB);
- m. pelaksanaan kegiatan penanganan pengungsi akibat korban bencana;
- n. pemberian pertimbangan teknis perizinan di bidang sosial;
- o. pemberian dan pencabutan perizinan di bidang sosial yang menjadi kewenangannya;
- p. pelaksanaan penyidikan tindak pidana pelanggaran di bidang sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- q. pelaksanaan pembelian/pengadaan atau pembangunan aset tetap berwujud yang akan digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi;
- r. pelaksanaan pemeliharaan barang milik daerah yang digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi;
- s. pelaksanaan kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dalam penguasaannya;
- t. pelaksanaan pemungutan penerimaan bukan pajak;
- u. pengelolaan administrasi umum meliputi penyusunan program, ketatalaksanaan, ketatausahaan, keuangan, kepegawaian, rumah tangga, perlengkapan, kehumasan, kepustakaan dan kearsipan;
- v. pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM);
- w. penyusunan dan pelaksanaan Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Standar Operasional dan Prosedur (SOP);

- x. pelaksanaan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan/atau pelaksanaan pengumpulan pendapat pelanggan secara periodik yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas layanan;
- y. pengelolaan pengaduan masyarakat di bidang sosial;
- z. penyampaian data hasil pembangunan dan informasi lainnya terkait layanan publik secara berkala melalui website Pemerintah Daerah;
- aa. pemberdayaan dan pembinaan jabatan fungsional;
- bb. penyelenggaraan UPT dan jabatan fungsional;
- cc. pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi; dan
- dd. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan bidang tugas pokoknya.

### 3) Susunan Organisasi (Bab III Pasal 4)

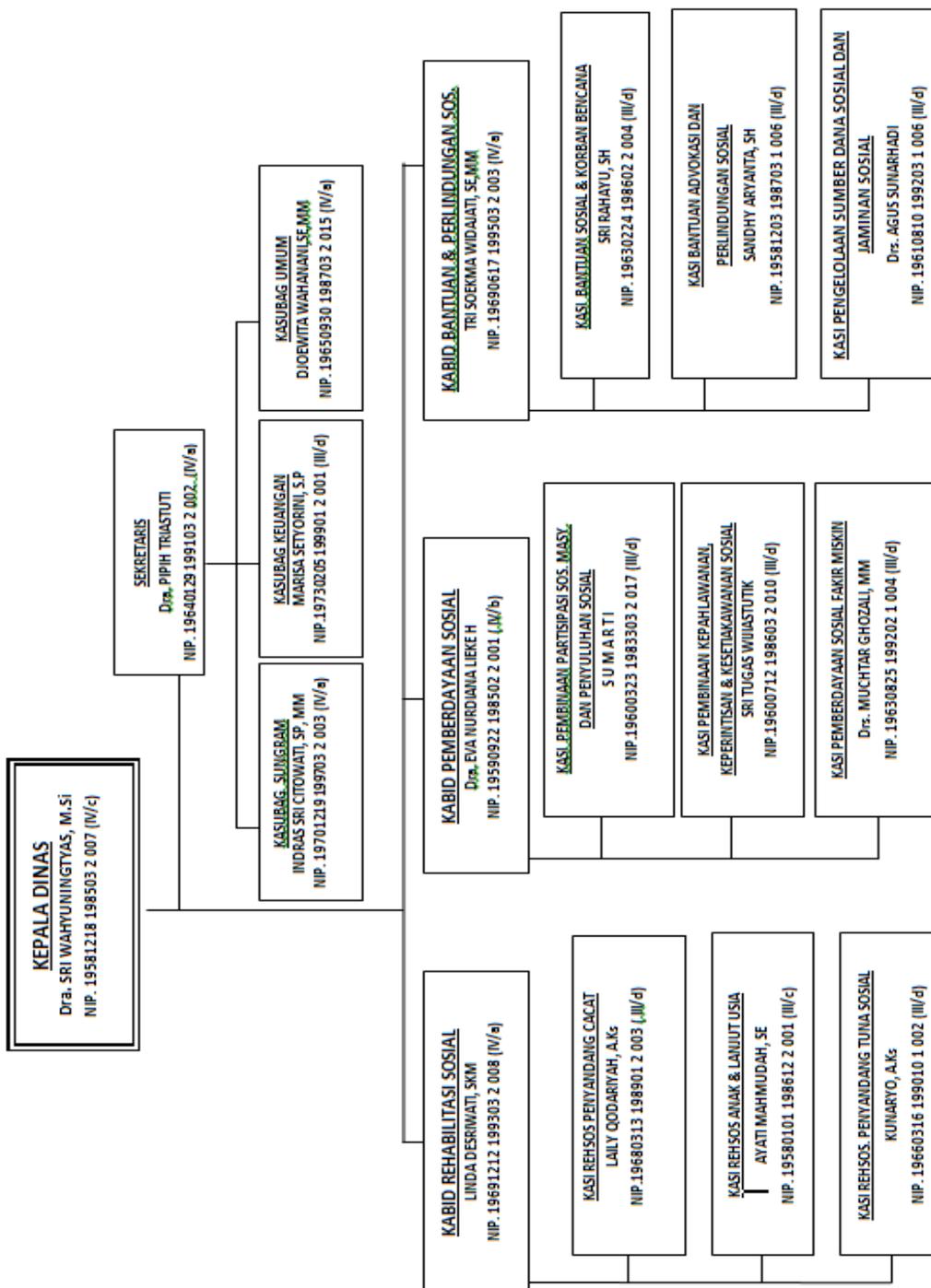
Susunan Organisasi Dinas Sosial Kota Malang adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri dari :
  - 1) Subbagian Penyusunan Program;
  - 2) Subbagian Keuangan;
  - 3) Subbagian Umum;
- c. Bidang Rehabilitasi Sosial, terdiri dari :
  - 1) Seksi Rehabilitasi Sosial Penyandang Tuna Sosial;
  - 2) Seksi Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat;
  - 3) Seksi Rehabilitasi Sosial Anak dan Lanjut Usia.
- d. Bidang Pemberdayaan Sosial, terdiri dari :
  - 1) Seksi Pembinaan Partisipasi Sosial Masyarakat dan Penyuluhan Sosial;

- 2) Seksi Pembinaan Kepahlawanan, Keperintisan dan Kesetiakawanan Sosial;
  - 3) Seksi Pemberdayaan Sosial Fakir Miskin.
- e. Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial, terdiri dari :
- 1) Seksi Bantuan Sosial dan Bencana;
  - 2) Seksi Bantuan Advokasi dan Perlindungan Sosial;
  - 3) Seksi Pengelolaan Sumber Dana Sosial dan Jaminan Sosial.
- f. Unit Pelaksana Teknis (UPT);
- g. Kelompok Jabatan Fungsional.

Secara sistematis struktur organisasi Dinas Sosial Kota Malang dapat dilihat pada bagan berikut:





Gambar 3. Struktur Organisasi Dinas Sosial Kota Malang

Sumber: Bagian Kesekretariatan Dinas Sosial Kota Malang

Dilihat dari struktur organisasi diatas terdapat 3 bidang yang ada di Dinas Sosial Kota Malang, yaitu Bidang Rehabilitasi Sosial, Bidang Pemberdayaan Sosial dan Bidang Bantuan dan Jaminan Sosial. Yang pertama yaitu Bidang Rehabilitasi Sosial yang bertugas dalam hal pemulihan atau rehabilitasi terhadap penyandang tuna sosial, orang dengan cacat serta penanganan pada anak-anak dan lanjut usia. Kegiatan rehabilitasi dilakukan dengan cara pelaksanaan razia atau berdasarkan laporan masyarakat terkait penyandang masalah kesejahteraan sosial di wilayah mereka yang selanjutnya diberikan tindak lanjut oleh Dinas Sosial Kota Malang melalui program rehabilitasi sosial yang berupa pelatihan bagi mereka yang masih mampu melaksanakan fungsi sosialnya dan penempatan di pondok sosial bagi yang sudah tidak bisa melaksanakan fungsi sosialnya.

Yang kedua adalah Bidang Pemberdayaan Sosial yang bertugas dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui program-program pemberdayaan sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial seperti program KUBE (Kelompok Usaha Bersama) dan PKH (Program Keluarga Harapan) agar mereka bisa berpartisipasi dalam masyarakat dan bisa meningkatkan kesejahteraan sosialnya. Yang ketiga adalah Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial yang melaksanakan tugas dalam hal verifikasi dan validasi jaminan kesehatan nasional, pemulangan orang terlantar, perlindungan bagi anak yang berurusan dengan hukum, undian gratis hadiah serta bantuan sosial bagi wilayah yang dilanda bencana baik alam maupun sosial. [REDACTED]

#### d. Kepegawaian

Jumlah pegawai sampai dengan 31 Desember 2015 sebanyak 34 orang, yang terperinci sebagai berikut:

1) Berdasarkan Status Kepegawaian: Semua pegawai yang ada sejak bulan April 2001 telah berubah status menjadi Pegawai Daerah Otonom (DO)

2) Berdasarkan Golongan

- a. Golongan IV : 7 orang
- b. Golongan III : 13 orang
- c. Golongan II : 13 orang
- d. Golongan I : 1 orang

Jumlah : 34 orang

3) Berdasarkan Pendidikan

- a. Sarjana (S2) : 6 orang
- b. Sarjana (S1) : 12 orang
- c. Diploma IV : 2 orang
- d. Diploma III : 2 orang
- e. SMA / SLTA : 9 orang
- f. SMP / SLTP : 1 orang
- g. SD : 2 orang

Jumlah : 34 orang

4) Berdasarkan Jenis Kelamin

- a. Laki-Laki : 17 orang
- b. Perempuan : 17 orang

Jumlah : 34 orang

## B. Penyajian Data

### 1. Strategi Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) di Kota Malang

#### a. Sosialisasi

Sosialisasi merupakan proses latihan atau pendidikan bagi sumber daya yang nantinya akan melaksanakan tugas sebagai petugas survei agar sadar dan paham akan fungsinya sehingga verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional sesuai tujuan dan sasaran yang telah ditentukan. Sosialisasi dilakukan dengan cara memberikan informasi tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional melalui sumber-sumber ilmu kepada sumber daya manusia yang telah ditentukan agar sadar akan tugas dan fungsinya. Kegiatan ini berperan penting dalam strategi verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN). Dengan adanya sosialisasi, sumber daya manusia yang telah ditentukan akan memahami tentang Jaminan Kesehatan Nasional dan bagaimana cara untuk melaksanakan tugasnya dalam verifikasi dan validasi di lapangan.

JABATAN	JUMLAH (orang)
KADER PSM Kelurahan	57
KARANG TARUNA Kelurahan	57
Koordinator LKS Kota Malang	1
PKH Kecamatan Blimbing	1
PKH Kecamatan Kedungkandang	1
PKH Kecamatan Klojen	1
PKH Kecamatan Lowokwaru	1
PKH Kecamatan Sukun	2
POKJA IV Kelurahan	57
PSM Kelurahan	57

TKSK Kecamatan Blimbing	1
TKSK Kecamatan Kedungkandang	1
TKSK Kecamatan Klojen	1
TKSK Kecamatan Lowokwaru	1
TKSK Kecamatan Sukun	1
Camat	5
Lurah	57
Kasi Kesmas Kelurahan	57
<b>Total</b>	<b>359</b>

Tabel 2. Data Peserta Sosialisasi Verifikasi dan Validasi PBI-JKN

Sumber: Dokumen Bidang Balinsos Dinas Sosial Kota Malang Tahun 2015

Tabel diatas menunjukkan Dinas Sosial memiliki strategi dalam verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional melalui kegiatan sosialisasi yang dilakukan kepada sumber daya ada di lingkup kecamatan dan kelurahan. Bagi aparatur kecamatan dan kelurahan, kegiatan ini hanya bertujuan untuk penyampaian informasi tentang tata cara verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Sedangkan bagi perwakilan masyarakat yang telah dipilih oleh masing-masing kecamatan dan kelurahan, kegiatan ini bertujuan untuk penyampaian informasi serta tata cara mereka ketika melakukan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di lapangan.

Kegiatan sosialisasi ini dimulai dengan pemberian informasi data calon penerima yang nantinya akan diverifikasi dan validasi oleh petugas survei dari masing-masing kecamatan dan kelurahan, tata cara pengisian format beserta poin-poin penilaian yang harus diisi oleh masyarakat serta pengetahuan tentang *output* dari kegiatan verifikasi dan validasi ini sehingga petugas survei dapat menjelaskan kepada masyarakat tentang tujuan dan manfaat dari proses verifikasi dan validasi

ini. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Ibu Tri Soekma selaku Kepala Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial Dinas Sosial Kota Malang sebagai berikut:

“Sosialisasi dilakukan dengan cara mengadakan pertemuan guna menginformasikan tata cara pelaksanaan verifikasi dan validasi dan sasarannya adalah pegawai di kecamatan, kelurahan serta perwakilan masyarakat yang telah dipilih oleh instansi kelurahan yang nantinya akan turun ke lapangan”. (Wawancara pada hari Selasa 19 April 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang).

Hal ini juga ditambah dengan pernyataan Bapak Chandra selaku staff Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial, sebagai berikut:

“Kegiatan ini tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan petugas bagaimana tata cara verifikasi dan validasi penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional. Dan karena kegiatan ini dilakukan dengan cara turun ke lapangan, kami berikan informasi tentang syarat-syarat yang harus dipenuhi masyarakat agar dapat diverifikasi dan cara pengisian formulir verifikasi dan validasinya supaya nanti petugas survei dapat memberikan informasi yang jelas kepada semua warga yang tidak mampu serta memberikan pelayanan yang maksimal kepada semua masyarakat tidak mampu di Kota Malang yang benar-benar membutuhkan jaminan kesehatan”. (Wawancara pada hari Selasa 19 April 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang).



Gambar 4. Sosialisasi Verifikasi dan Validasi PBI-JKN Tahun 2015

Sumber: Data Sekunder, Arsip Bidang Balinsos Tahun 2015

Selain melakukan wawancara dengan pegawai Dinas Sosial Kota Malang, peneliti juga melakukan wawancara dengan masyarakat di Kota Malang. Berdasarkan wawancara dengan Ibu Erni dari Kelurahan Arjowinangun pada hari Rabu 20 April 2016 sebagai berikut:

“saya tidak dapat info dari dinsos mas masalah pendataan jkn itu, tapi waktu ngurus spm di kelurahan buat keluarga saya yang sakit, orang kelurahan bilang kalau mau ada pendataan buat bpjs pemerintah itu sama syarat-syaratnya mas, jadi kalau menurut saya ya sosialisasinya nyampe meskipun enggak dari dinsos langsung”

Tetapi sisi lain, ada masyarakat yang mempunyai pendapat lain terhadap proses sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang, salah satunya adalah pernyataan Bapak Mulyanto warga Kelurahan Pandanwangi sebagai berikut:

“saya tidak diberitahu mas kalau mau ada pendataan, saya taunya dari tetangga sebelah rumah saya yang bilang kalau dapat kartu bpjs pemerintah, saya yang merasa juga membutuhkan langsung tanya ke pak RT, habis itu saya dikasih tau syarat-syaratnya dan disarankan untuk kesini biar bisa masuk data dan dapat kartu bpjs pemerintah itu” (Wawancara pada hari Kamis tanggal 21 April 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang)

Sebagai instansi pemerintah pelaksana amanah Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran yang diimplementasikan melalui verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional, kegiatan sosialisasi sangat penting untuk dilakukan guna memberikan informasi serta untuk mengetahui persiapan masing-masing wilayah guna melaksanakan kegiatan ini. Hal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan pelayann oleh instansi pemerintah terkait jaminan kesehatan nasional melalui kegiatan verifikasi dan validasi tersebut. Selain itu dengan adanya kegiatan sosialisasi ini akan meningkatkan hubungan dan persamaan visi dalam usaha meningkatkan kesejahteraan masyarakat Kota Malang dalam bidang kesehatan. Sosialisasi

tersebut juga dapat meningkatkan koordinasi antara Dinas Sosial Kota Malang dengan SKPD di setiap Kecamatan dan Kelurahan di Kota Malang agar kegiatan ini berjalan sesuai tujuannya.

Berdasarkan wawancara dengan masyarakat diatas dapat dilihat bahwa sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial melalui perpanjangan tangan kepada aparatur kecamatan dan kelurahan maupun petugas verifikasi dan validasi belum maksimal dan merata. Hal ini dikarenakan belum semua masyarakat di Kota Malang mengetahui akan adanya verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang. Dari sisi masyarakat, ada yang mengetahui adanya verifikasi dan validasi melalui instansi kecamatan maupun kelurahan, hal ini tentunya bermanfaat bagi mereka karena informasi merupakan bagian penting dari tujuan sosialisasi ini. Tetapi masih ada beberapa masyarakat yang belum mendapatkan informasi ini dari aparatur kecamatan, eklurahan maupun petugas verifikasi dan validasi sehingga mereka datang langsung ke Dinas Sosial Kota Malang. Meskipun terdapat masalah terkait pemahaman masyarakat terhadap kegiatan ini yang belum maksimal tetapi secara keseluruhan kegiatan sosialisasi ini berjalan dengan baik karena pada prosesnya aparatur kecamatan, kelurahan maupun petugas verifikasi dan validasi yang telah diberikan sosialisasi menjadi penghubung informasi dari Dinas Sosial Kota Malang kepada masyarakat.

#### **b. Sumber Daya Manusia**

Sumber Daya yang ada di lingkup Kota Malang juga menjadi salah satu penentu keberhasilan kegiatan verifikasi dan validasi ini. Dalam pelayanan publik tentu akan sulit dilaksanakan apabila tidak ada sumber daya manusia yang memadai. Ketersediaan sumber daya manusia yang memadai baik akan sangat menentukan keberhasilan dari tujuan kegiatan ini.

Dalam kegiatan ini, Dinas Sosial Kota Malang memiliki 240 sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang dipilih merupakan perwakilan masyarakat yang telah ditunjuk oleh masing-masing kecamatan dan kelurahan untuk melaksanakan verifikasi dan validasi yang dilakukan Dinas Sosial Kota Malang. Mereka diberikan pelatihan secara langsung tentang tata cara pengisian formulir verifikasi dan validasi beserta informasi tentang poin-poin yang ada di dalamnya. nantinya melaksanakan survey ke lapangan selama kurun waktu satu bulan dengan tujuan kegiatan verifikasi dan validasi ini dapat berjalan dengan baik. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Bapak Agus selaku penanggung jawab kegiatan ini sebagai berikut:

“Kita memilih sdm untuk melaksanakan kegiatan verifikasi dan validasi untuk PBI-JKN melalui sumber daya manusia dari masing-masing kecamatan dan kelurahan yang cara kerjanya dibagi sesuai dengan jumlah wilayah di Kota Malang yakni 5 kecamatan dan 57 kelurahan. Jadi sdm itu kita berikan sosialisasi dan pengetahuan tentang syarat yang diperlukan oleh masyarakat dan tata cara pengisian format data calon peserta supaya kegiatan verifikasi dan validasi ini berjalan dengan baik.” (Wawancara pada hari Selasa 19 April 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang).

JABATAN	JUMLAH (orang)
KADER PSM Kelurahan	57
KARANG TARUNA Kelurahan	57
Koordinator LKS Kota Malang	1
PKH Kecamatan Blimbing	1
PKH Kecamatan Kedungkandang	1
PKH Kecamatan Klojen	1

PKH Kecamatan Lowokwaru	1
PKH Kecamatan Sukun	2
POKJA IV Kelurahan	57
PSM Kelurahan	57
TKSK Kecamatan Blimbing	1
TKSK Kecamatan Kedungkandang	1
TKSK Kecamatan Klojen	1
TKSK Kecamatan Lowokwaru	1
TKSK Kecamatan Sukun	1
<b>Total</b>	<b>240</b>

Tabel 3. Jumlah sumber daya verifikasi dan validasi PBI-JKN

Sumber: Dokumen Dinas Sosial Kota Malang tahun 2015

Dilihat dari pernyataan diatas membuktikan bahwa sumber daya manusia dalam kegiatan verifikasi dan validasi data PBI-JKN ini sudah sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh Dinas Sosial Kota Malang. Dari 240 petugas tersebut diberikan sosialisasi dan pelatihan tentang tata cara pengisian format data calon peserta beserta penjelasan tentang poin-poin yang ada di dalamnya sehingga masing-masing petugas dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan arah dan tujuan kegiatan ini. Dari 240 sumber daya yang dimiliki terbagi dari 5 kecamatan yaitu 46 orang dari Kecamatan Blimbing, 51 orang dari Kecamatan Lowokwaru, 46 orang dari Kecamatan Klojen, 50 orang dari Kecamatan Kedungkandang serta 47 orang dari Kecamatan Sukun.



Gambar 5. Sumber Daya Manusia Verifikasi dan Validasi PBI-JKN

Sumber: Data Sekunder, Arsip Bidang Balinsos tahun 2015

Konsep pembagian tersebut dilakukan karena setiap sumber daya masing-masing wilayah kecamatan dan kelurahan mengetahui dengan baik kondisi masyarakat di sekitarnya sehingga dalam kegiatan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini akan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan. Terkait dengan kondisi diatas, kami melakukan wawancara dengan Bapak Yudha warga dari Kelurahan Pandanwangi guna mengetahui cara kerja petugas verifikasi dan validasi ketika berada di lapangan, berikut hasil wawancara pada hari Rabu 20 April 2016 di Kantor Kelurahan Pandanwangi sebagai berikut:

“petugasnya itu sudah banyak yang tua di kelurahan saya mas, jadi ya tidak maksimal, kalau jelasin cara pengisian kolom aja terkadang tidak jelas, ya saya berusaha mengisi sendiri sesuai dengan pernyataan yang ada di kertasnya, bahkan pernah ada tetangga saya yang memang tidak mampu itu tidak didatangi ke rumahnya mas, jadi ya kelewatan meskipun termasuk warga miskin”

Dari pernyataan diatas dapat kita lihat bahwa strategi yang dilakukan dalam hal sumber daya manusia oleh Dinas Sosial sudah baik. Tetapi dalam kenyataan di lapangan masih terdapat kendala berupa sumber daya manusia yang melaksanakan verifikasi dan validasi ini ada yang diluar usia produktif. Hal ini mengakibatkan tidak maksimalnya kegiatan verifikasi dan validasi karena sumber daya manusia yang seharusnya berperan penting dalam kegiatan ini belum bekerja secara maksimal yang diakibatkan oleh beberapa petugas yang usianya tidak lagi produktif sehingga belum sesuai dengan harapan masyarakat yang tidak mampu. Tetapi apabila dilihat dari jumlah data yang telah dikumpulkan sudah sesuai dengan *data valid* yang ada di Dinas Sosial Kota Malang, dapat dikatakan bahwa kinerja petugas verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini sudah baik.

### c. Sarana

Sarana dan prasarana merupakan salah satu kebutuhan dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran – Jaminan Kesehatan Nasional. Sarana dan prasarana yang dimaksud disini adalah alat yang digunakan untuk membantu mempermudah petugas survei dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi data. Dinas Sosial melakukan strategi dalam hal sarana verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional berupa formulir isian data calon peserta Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional yang telah disesuaikan dengan format data dari Kementerian Sosial sehingga nantinya memudahkan petugas verifikasi dan validasi dalam melengkapi formulir ini.

Formulir yang telah disesuaikan tersebut berisi tentang identitas kepala keluarga beserta anggotanya, riwayat penyakit yang diderita oleh anggota keluarga tersebut dan formulir berisi poin-poin status dan kondisi keluarga tersebut guna dijadikan acuan oleh Dinas Sosial Kota Malang untuk melakukan penetapan nilai bagi masyarakat. Hal ini sangat baik guna menentukan kelompok masyarakat yang berhak didaftarkan sebagai calon peserta Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional dan kelompok masyarakat dianggap yang sudah mampu memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Hal tersebut sesuai dengan wawancara penulis dengan Bu Tri Soekma selaku Kepala Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial sebagai berikut:

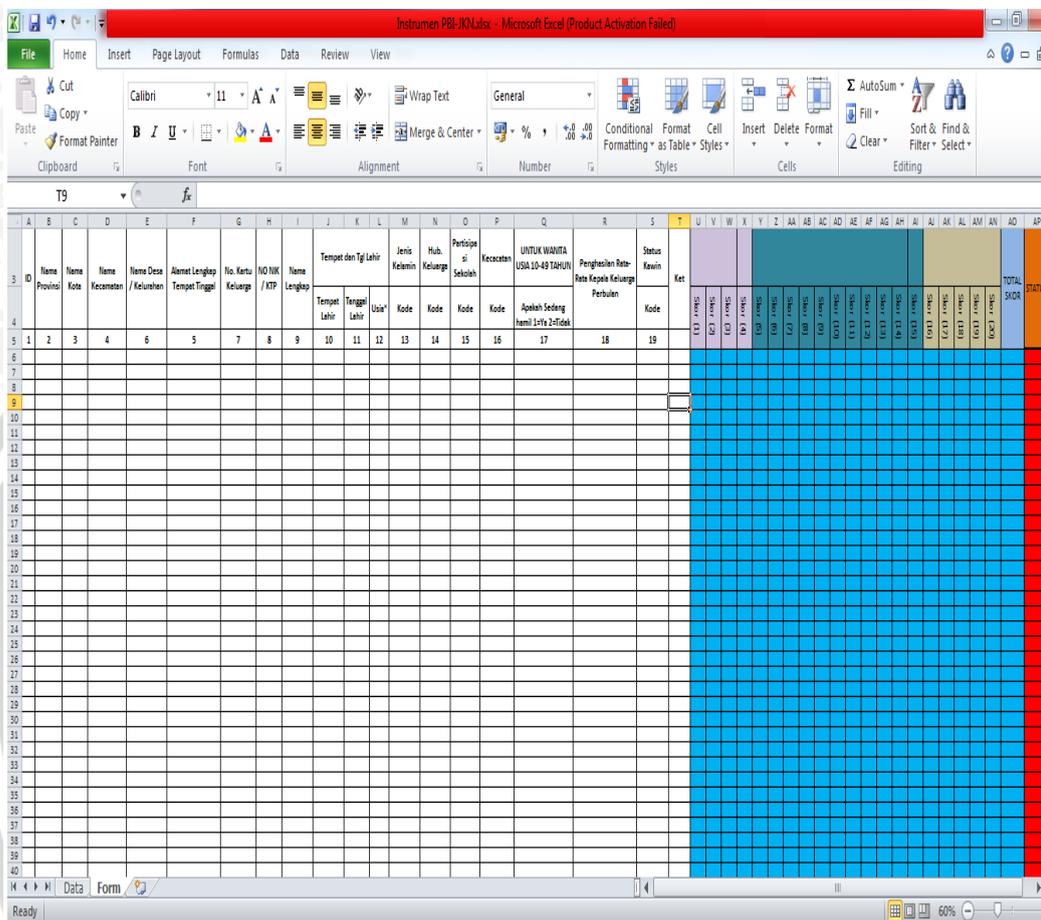
“Sarana yang kita berikan kepada petugas survei berupa form isian yang telah disesuaikan dengan yang ada di kemensos dan nantinya akan diberikan kepada masyarakat, kami sesuaikan dengan yang ada di komputer karena bila ada perubahan data yang ada akan lebih mudah dalam menggantinya, tidak perlu menulis ulang di formulirnya tetapi tetap harus sesuai prosedur, petugas survei buat laporan kalau ada data yang berubah”. (Wawancara pada hari Selasa 19 April 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang).

Tetapi dalam pelaksanaannya, masyarakat merasa cara verifikasi dan validasi ini terlalu rumit karena bentuk formulir data yang disediakan itu banyak poin-poin yang masih belum dimengerti oleh masyarakat serta bentuk formulir yang dinilai terlalu banyak kolom-kolomnya. Berikut wawancara dengan Bapak Mashudi dari Kelurahan Jatimulyo pada hari Jumat 20 April 2016 sebagai berikut:

“formatnya terlalu banyak, jadi kita ngisinya bingung, terus ada istilah-istilah yang susah kita ngerti, ya kalau ada lagi pendataan kayak gini itu kolom-kolomnya juga dikit aja yang penting bisa jadi syarat buat kelengkapan datanya, biar ngisinya bisa cepet dan hasilnya cepet keluar mas”.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Ibu Nur dari Kelurahan Jatimulyo sebagai berikut:

“susah ngisinya mas, ada yang kudu ngisi pake kode angka, apalagi kolomnya banyak, susah ngisinya lama mas, tapi ya adanya itu jadi ya diisi aja meskipun lama mas”



Gambar 6. Bentuk Formulir Verifikasi dan Validasi PBI-JKN

Sumber: Bidang Balinsos Dinas Sosial Kota Malang tahun 2015

Dari pernyataan dan gambar diatas dapat kita lihat bahwa strategi yang telah dilakukan oleh Dinas Sosial terkait sarana verifikasi dan validasi yang berbentuk formulir belum sepenuhnya dapat diterima oleh masyarakat. Ada sebagian masyarakat yang menganggap bahwa formulir pengisian data kolomnya terlalu banyak dan poin-poin yang ada di dalamnya masih belum sepenuhnya dipahami sehingga menyulitkan mereka dalam melengkapi data. Dengan bentuk formulir tersebut, waktu yang dilakukan oleh masyarakat untuk mengisi identitas keluarga

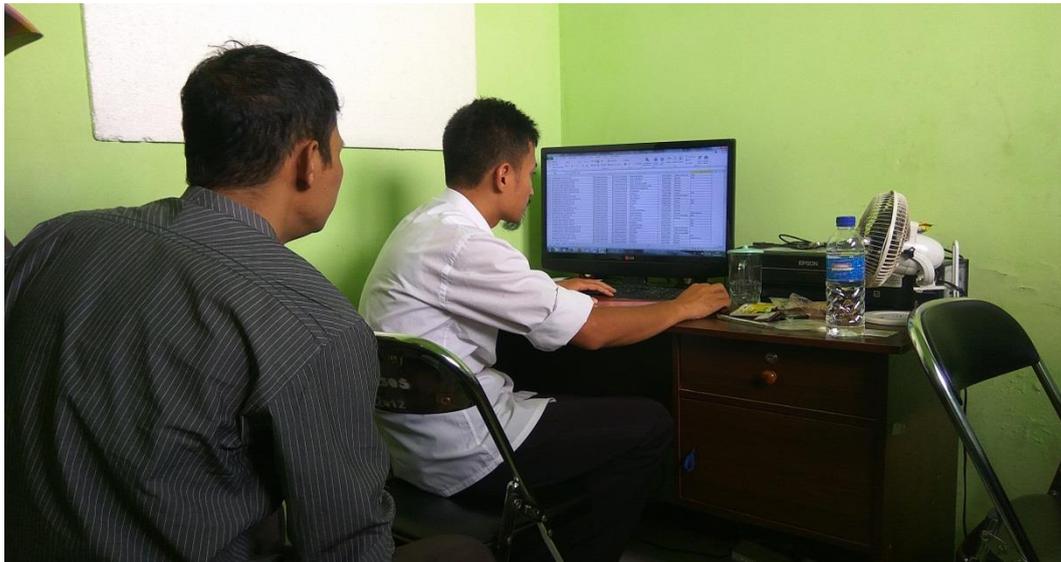
mereka akan memakan waktu lama. Namun di sisi lain, meskipun bentuk formulir data yang digunakan masih belum sesuai dengan keinginan masyarakat, tetapi dengan bentuk formulir yang telah disesuaikan dengan ketentuan dari Kementerian Sosial akan memudahkan Dinas Sosial Kota Malang untuk melakukan verifikasi dan validasi sehingga data yang ada bisa dikirim dan ditindaklanjuti oleh Kementerian Sosial.

#### **d. Teknologi**

Ketersediaan teknologi sangat menunjang keberhasilan suatu kegiatan serta memudahkan dalam pencapaian tujuan. Dinas Sosial Kota Malang dalam hal ini memanfaatkan teknologi berupa program Microsoft Excel yang di dalamnya sudah tersedia format file yang digunakan dalam pengisian data calon peserta PBI-JKN. Penggunaan program ini akan memudahkan dalam memasukkan dan melihat data yang telah dimasukkan ke dalam komputer, sehingga baik petugas survei maupun Dinas Sosial tidak perlu melakukan pengecekan secara manual untuk mengetahui biodata masyarakat yang telah terdaftar.

Petugas survei dalam hal ini hanya melakukan *input* data ke dalam format file yang telah tersedia di dalam komputer, selanjutnya dalam hal pengolahan data diserahkan kepada petugas verifikator yang ada di Dinas Sosial Kota Malang. Hal tersebut dilakukan supaya semua data yang sudah masuk dari setiap petugas survei bisa dijadikan satu dan diolah menjadi data utama yang nantinya akan memudahkan ketika diserahkan kepada Kementerian Sosial untuk diverifikasi dan validasi lebih lanjut. Dalam wawancara bersama Mas Gunung selaku petugas verifikator dari Dinas Sosial sebagai berikut:

“Kami disini menggunakan program Microsoft Excel yang didalamnya terdapat format yang telah disesuaikan dengan form yang ada di lapangan serta sesuai dengan ketentuan Kementerian Sosial. Ini kami lakukan supaya petugas survei lebih mudah dalam memasukkan data yang telah mereka dapatkan dan akan memudahkan juga jika ada perbaikan dan penambahan kelengkapan data diluar batas waktu verifikasi dan validasi yang telah dilaksanakan, tetap bisa kita tambah dan perbaharui data yang masuk itu tanpa harus mencari satu-persatu berkas form yang ada secara manual.” (Wawancara pada hari Selasa 19 April 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang).



Gambar 7. Ruang Data Verifikasi dan Validasi PBI-JKN

Sumber: Dokumentasi Peneliti, Bidang Balinsos tahun 2016

Dilihat dari pernyataan diatas bisa diketahui bahwa kegiatan verifikasi dan validasi ini bersifat *dinamis* dalam perbaikan kelengkapan data calon peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Dengan penggunaan format data yang sudah ada di dalam program Microsoft Excel akan memudahkan petugas survei dalam proses pembaruan data dengan verifikasi data di Dinas Sosial Kota Malang. Hal tersebut memungkinkan data-data yang dikirim kepada Kementerian Sosial Republik Indonesia bisa selalu dalam kondisi baru.

Selain itu penggunaan data dengan format program Microsoft Excel juga akan mempermudah dalam proses pengiriman data yang ada sehingga mempercepat

proses verifikasi dan validasi data lebih lanjut oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Dengan penggunaan teknologi yang mumpuni akan membuat proses verifikasi dan validasi berjalan tepat waktu dan *efisien* sehingga diharapkan bisa mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dan bisa meningkatkan kualitas pelayanan publik Dinas Sosial Kota Malang.

Di sisi lain, masyarakat menganggap kondisi seperti ini belum memudahkan masyarakat. Memang di setiap kelurahan dan kecamatan di Kota Malang terdapat data masyarakat yang telah diverifikasi dan validasi. Tetapi hal ini belum cukup karena teknologi yang digunakan hanya sebatas *input* data secara manual, sehingga masyarakat luas tidak dapat mengakses dan melihat daftar calon Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini. Dalam wawancara kami bersama Bu Suharti warga Kelurahan Buring Kecamatan Kedungkandang yang juga salah satu tokoh masyarakat sebagai berikut:

“Sebenarnya yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang sudah baik dengan meletakkan di dalam komputer, tetapi kami tidak bisa bebas untuk melihat data yang ada. Mungkin ada baiknya kalau data tersebut dibuat menyambung ke situs internet dinasnya itu beserta syarat-syarat apabila ada perubahan, jadi kami bisa melihat data kami dari rumah sehingga kalau data masyarakat yang tidak mampu lainnya belum ada atau berubah, kami bisa menyiapkan berkas yang dibutuhkan, jadi tidak perlu bolak-balik mas biar tidak capek”. (wawancara pada hari Rabu 20 April 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang)

Dari pernyataan diatas terlihat bahwa dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional dalam hal teknologi masih ada hal-hal yang belum bisa meningkatkan kepuasan masyarakat. Masyarakat menginginkan data yang sudah dimasukkan ke dalam komputer untuk dibagi melalui situs internet Dinas Sosial Kota Malang guna memudahkan masyarakat dalam melihat data masyarakat tidak mampu. Jika hal ini dilakukan,

maka masyarakat baik yang mampu atau tidak mampu di Kota Malang dapat mengetahui data yang ada sehingga ketika terjadi perubahan data atau belum tersentuh verifikasi dan validasi bisa segera mempersiapkan syarat administrasi untuk dicantumkan ke dalam komputer. Tetapi dalam fenomena di lapangan, penggunaan teknologi komputer dan program Microsoft Excel yang kolom pengisiannya yang sudah disesuaikan dengan format data dari Kementerian Sosial membuat data yang ada dapat segera diolah dan dikirimkan Kementerian Sosial untuk diverifikasi dan validasi lebih lanjut. Selain itu, dengan menyimpan data pada komputer instansi akan menjamin keamanan data tersebut dari oknum-oknum yang tidak bertanggungjawab dan hal-hal yang tidak sesuai prosedur yang telah ditetapkan.



## **2. Faktor Pendukung dan Penghambat Strategi Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang**

### **a. Faktor Pendukung**

Faktor pendukung merupakan aspek yang sangat menentukan berhasil atau tidaknya strategi dalam Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN). Hal tersebut berkaitan dengan bagaimana memberikan pelayanan yang terkait dengan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional dengan harapan hal-hal yang menjadi faktor pendukung ini dapat dikembangkan secara bertahap guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat yang tidak mampu agar maksimal.

#### **1. Adanya Pengajuan Usulan Baru atau Perubahan Data bagi Masyarakat**

Pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam berbagai usaha yang bersifat produk dan jasa. Pada sektor pemerintah, pelayanan publik tidak kalah penting, bahkan perannya lebih besar karena menyangkut kepentingan umum. Dalam kegiatan verifikasi dan validasi data ini tidak semua data masyarakat yang dikirimkan ke Dinas Sosial sesuai dengan kondisi yang ada. Data yang digunakan dalam proses verifikasi dan validasi merupakan data baku yang telah dikirimkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia kepada Dinas Sosial Kota Malang. Apabila ada masyarakat yang masih belum masuk di dalam data tersebut, mereka bisa membuat usulan untuk diproses lebih lanjut.

Usulan yang diajukan oleh masyarakat bisa dilakukan melalui instansi kecamatan atau kelurahan dan juga bisa langsung datang ke Dinas Sosial Kota Malang. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan bagi masyarakat yang belum

tersentuh oleh verifikasi dan validasi yang telah dilakukan. Adapun ketentuannya harus sesuai dengan Standar Operasional Pelayanan (SOP) yang telah ditetapkan oleh Dinas Sosial. Dari hasil wawancara dengan Bu Tri Soekma selaku Kepala Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial, mengatakan bahwa:

“jadi gini mas, faktor pendukung utama dalam melaksanakan verifikasi dan validasi data adalah usulan baru, terus usulan baru ini konsepnya kalau ada warga yang merasa belum terjangkau oleh kegiatan verifikasi dan validasi yang sudah dilakukan, bisa mengajukan dirinya untuk selanjutnya dijadikan usulan baru dalam data yang sudah ada. Bisa dilakukan melalui kecamatan, kelurahan atau datang langsung ke kantor mas. Tetapi tidak serta merta semuanya kita masukkan usulan, tetap akan kita tinjau ulang dan proses pengajuan harus sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang ada. Prosedurnya itu dengan cara membawa Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk dan Surat Pernyataan Miskin dari kelurahan masing-masing yang nantinya akan kita masukkan ke dalam komputer dan itu nanti masuk ke verifikasi dan validasi tahun selanjutnya” (Wawancara pada hari Senin tanggal 2 Mei 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang).

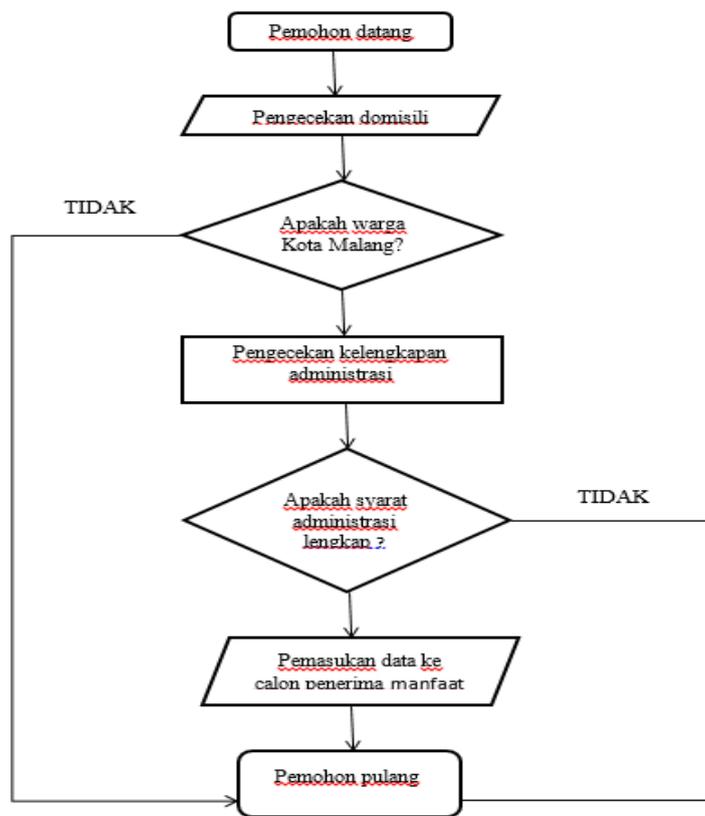
Dilihat dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa sebenarnya verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini bersifat *dinamis* sehingga masyarakat yang belum terdata bisa mengajukan usulan biodata keluarganya untuk ditinjau dan diproses lebih lanjut. Hal ini sesuai dengan azas pelayanan yaitu bersifat kondisional tetapi tetap berpegang pada regulasi yang ada. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Dinas Sosial Kota Malang berusaha meningkatkan pelayanannya guna mengembangkan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional supaya lebih baik dan seluruh masyarakat bisa terjangkau. Selain melakukan wawancara dengan pegawai di instansi Dinas Sosial Kota Malang, kami juga melakukan wawancara dengan Bapak Hery dari Kelurahan Purwantoro, salah satu masyarakat

yang sedang mendaftarkan diri sebagai peserta Usulan Baru Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional yang mengatakan bahwa:

“kami sebagai warga yang kurang mampu bersyukur dengan adanya hal ini mas, jadi kami tidak perlu menunggu didata lagi tahun depan supaya segera dapat jaminan kesehatan ini, jadi seenggaknya kami tidak was-was kalau misalnya ada kejadian yang tidak diinginkan dan menurut saya kami sebagai warga miskin merasa diperhatikan dan dapat pelayanan oleh pemerintah”. (wawancara pada hari Rabu tanggal 4 Mei 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang)

Berdasarkan wawancara diatas dapat dilihat bahwa masyarakat tidak mampu yang belum tercantum dalam verifikasi dan validasi dapat mengajukan data keluarga ke Dinas Sosial Kota Malang guna dicantumkan ke dalam data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Hal tersebut dilakukan guna meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat tidak mampu yang membutuhkan jaminan sosial kesehatan, sehingga bagi masyarakat yang belum masuk dalam data hasil verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional akan diverifikasi melalui data usulan baru tersebut.

Dalam pengajuan usulan baru atau perubahan data oleh masyarakat tidak mampu, Dinas Sosial Kota Malang membuat Standart Operasional Prosedur (SOP) agar masyarakat yang mengajukan dapat mengetahui alur dan syarat-syarat yang dibutuhkan dalam pengajuan usulan baru. Berikut ini adalah gambar alur pengajuan usulan ke kantor Dinas Sosial Kota Malang:



Gambar 8. Alur Pengajuan Usulan Baru PBI-JKN

Sumber: Data Sekunder, Dokumen Bidang Balinsos tahun 2015

Adapun tata cara dan syarat administrasi untuk pengajuan data usulan baru sudah tercantum dalam bentuk diagram di papan informasi Dinas Sosial Kota Malang pada Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial. Tata cara pendaftaran dapat dilakukan dengan datang langsung ke Dinas Sosial Kota Malang atau bisa melalui kelurahan masing-masing. Syarat administrasi pertama yaitu dapat dibuktikan dengan melakukan tinjauan berkas warga tersebut apakah warga asli Kota Malang ataukah warga pendatang dari wilayah di luar Kota Malang. Setelah melengkapi syarat-syarat bahwa warga tersebut merupakan warga asli Kota Malang, selanjutnya dilakukan pengecekan syarat administrasi lainnya yang berupa foto kopi Kartu Keluarga (KK), foto kopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) beserta Surat

Pernyataan Miskin (SPM) dari kelurahan dengan pernyataan dan tanda tangan dari kepala SKPD Kelurahan masing-masing wilayah. Tetapi jika dipastikan warga tersebut merupakan warga Kota Malang maka syarat-syarat administrasi sudah lengkap dan sesuai, maka data yang diusulkan tersebut akan dimasukkan ke dalam data Dinas Sosial Kota Malang sebagai calon Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional yang nantinya akan diverifikasi dan divalidasi ulang pada periode berikutnya. Jadi dalam hal ini tidak selalu data yang diajukan oleh masyarakat dapat langsung mendapat jaminan sebagai calon Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional tetapi akan dilakukan verifikasi dan validasi ulang guna mengetahui kondisi sosial ekonomi dari warga tersebut. Sehingga masyarakat tidak mampu yang belum masuk dalam data akan tetap mendapatkan pelayanan terkait verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional.

## **2. Jaminan Kesehatan Merupakan Kebutuhan Masyarakat**

Dalam pelaksanaan pelayanan publik di bidang sosial, fokus terhadap peningkatan jaminan sosial bagi masyarakat terangkum dalam Program Sistem Jaminan Sosial Nasional yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004. Salah satu program dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional ini adalah Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) yang didukung dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran yang diimplementasikan melalui verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan hal tersebut, Dinas Sosial Kota Malang melaksanakan kegiatan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-

Jaminan Kesehatan Nasional sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat dalam hal kesehatan. Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari Ibu Tri Soekma selaku Kepala Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial pada hari Senin tanggal 2 Mei 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang sebagai berikut:

“ya kan kesehatan itu kebutuhan dasar dari setiap orang dan juga salah satu bentuk pelayanan yang mendasar yang harus dilakukan oleh pemerintah, dan bentuk manfaatnya bagi warga miskin yang tidak mampu dalam hal ekonomi dan sosial, tentunya program ini sangat membantu untuk meringankan beban hidup mereka, karena mereka tidak perlu mengeluarkan biaya untuk berobat jika nantinya semua warga miskin di Kota Malang mendapatkan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang dibiayai oleh pemerintah ini”

Hal tersebut diperkuat dengan penjelasan dari wawancara dengan Ibu Diana, warga Kelurahan Tunjungsekar pada hari Jumat 8 Juli 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang sebagai berikut:

“kalau menurut saya sih bermanfaat mas, meskipun saya sendiri belum merasakan karena baru tau kalau ada model kartu yang baru, kan kalau ada program ini jadinya kita yang orang awam itu jadi tau kalau ada bpjs dari pemerintah setelah jamkesmas itu ada lagi, jadi berobatnya bisa gratis mas, kan kalau sakitnya parah ya puskesmas ndak bisa ngatasi, kita mau lari kemana juga bingung, kalau ada baru gini kan jadi tenang, bisa daftar lagi lewat dinsos”

Dari hasil wawancara diatas dapat kita lihat bahwa verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini bermanfaat bagi masyarakat dan bagi pemerintah, karena Dinas Sosial Kota Malang sudah melaksanakan pelayanan dasar kepada masyarakat yakni pelayanan dalam hal kesehatan. Selain itu, jika dilihat dari kategori pelayanan publik, hal yang dilakukan Dinas Sosial Kota Malang sudah memenuhi salah satu bentuk pelayanan umum yakni dalam hal pelayanan administrasi dan pelayanan sosial bagi masyarakat yang tidak mampu di Kota Malang. Dengan itu, masyarakat dapat terjangkau verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan

Kesehatan Nasional. Hal-hal diatas membuktikan bahwa Dinas Sosial Kota Malang sudah baik dalam memenuhi kebutuhan masyarakat dalam hal kesehatan melalui verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional.

## **b. Faktor Penghambat**

Faktor Penghambat juga bisa dikatakan sebagai kendala yang ada dalam pelaksanaan strategi verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Hal-hal tersebut bisa berkaitan dengan sumber daya yang ada, kondisi dilingkup masyarakat dan sarana prasarana yang digunakan sehingga bisa menghambat pencapaian tujuan dan sasaran dari kegiatan ini.

### **1. Sumber Daya Manusia (SDM) yang Tidak Produktif**

Sumber Daya Manusia merupakan bagian penting dalam proses verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Penentu berhasil dan tidaknya kegiatan verifikasi dan validasi ini juga tergantung pada petugas survei selaku sumber daya manusia. Tetapi disisi lain, keberadaan sumber daya yang mumpuni belum tentu sejalan dengan keberhasilan suatu kegiatan. Masih ada permasalahan yang harus dihadapi yakni rendahnya tingkat produktivitas kerja dari petugas survei. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Bapak Chandra selaku staff Bidang Bantuan dan Perlindungan Sosial pada hari Senin tanggal 2 Mei 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang sebagai berikut:

“Jadi di lapangan itu masih ada kendalanya mas seperti sumber daya manusia, memang saat verifikasi dan validasi data itu sumber dayanya banyak, tapi mereka sulit untuk menyelesaikan target waktu yang seharusnya selesai satu bulan, jadi datanya banyak yang nyusul. Kan ini nunjukin tho mas gimana tingkat

kemampuan petugasnya. Banyak yang sudah sepuh juga masih ngotot untuk jadi petugas survey, padahal ya bisa kita pikirkan kalau dalam usia 55 tahun ke atas itu tidak memungkinkan untuk melakukan kegiatan yang berat. Kita tidak bisa berbuat banyak karena sumber daya yang menjadi petugas survey disini adalah orang-orang yang sudah dipilih oleh kecamatan dan kelurahan masing-masing sehingga tidak bisa dicampuri, apalagi ada bukti tanda surat tugas dari instansi kecamatan dan kelurahan untuk mereka, selain itu juga terkadang data yang dimasukkan petugas survey tidak lengkap sesuai form yang ada.”

Hal ini juga diperkuat dengan wawancara bersama Bapak Yuli, salah satu warga dari Kelurahan Bunulrejo pada hari Jumat 29 April di Kantor Dinas Sosial Kota Malang sebagai berikut:

“kalau saya pribadi mas, ya agak kecewa mas karena warga tidak mampu seperti saya ini bahkan tidak didatangi ke rumah, tetapi tetangga lain yang menurut saya mampu itu didata, kerjanya yang data di lapangan harus dimaksimalin lah mas, gimana caranya semua warga yang sekiranya tidak mampu itu didata, kan bisa tanya lewat pak RT siapa aja warganya yang butuh pelayanan kesehatan ini”.

Dilihat dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa dengan banyaknya jumlah sumber daya yang melaksanakan verifikasi dan validasi ini tidak membuat semua hal berjalan dengan baik justru muncul masalah-masalah yang bisa membuat kegiatan menjadi tidak sesuai dengan harapan pemerintah dan masyarakat. Dengan adanya kemudahan dalam menambahkan atau mengganti data yang sudah ada, tidak seharusnya membuat produktivitas dalam memasukkan data menjadi turun. Selain itu beberapa sumber daya yang sudah lanjut usia juga menjadi salah satu faktor yang membuat terlambatnya data yang masuk ke Dinas Sosial. Di sisi lain Dinas Sosial Kota Malang juga tidak bisa ikut campur lebih jauh dalam hal pemilihan sumber daya manusia karena masing-masing instansi kecamatan dan kelurahan sudah mengeluarkan surat tugas bagi mereka untuk menjadi petugas survei. Dari wawancara dengan salah satu warga pun dapat dilihat bahwa sumber daya manusia yang melaksanakan tugas di lapangan belum sepenuhnya maksimal

karena masih ada warga tidak mampu di Kota Malang yang belum terdata. Hal-hal tersebut bisa mengakibatkan menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang dilakukan oleh pemerintah karena pelayanan terkait verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Dari pemaparan diatas dapat dilihat bahwa meskipun dari segi kuantitas jumlah petugas verifikasi sudah memenuhi tetapi dari segi kualitas, beberapa petugas sudah tidak produktif tetapi Dinas Sosial juga tidak dapat berbuat lebih karena petugas tersebut sudah ditentukan dari instansi kecamatan dan kelurahan.

## **2. Formulir Data Yang Berlebihan**

Form data adalah salah satu alat atau sarana yang digunakan oleh Dinas Sosial Kota Malang dalam verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan. Tentunya sarana yang digunakan dalam kegiatan ini harus sesuai dengan kebutuhan ketika para petugas survey turun ke lapangan. Selain itu fungsi dari form ini juga harus diperhatikan agar data-data masyarakat calon penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional bisa terisi secara lengkap.

Formulir dalam kegiatan verifikasi dan validasi ini berfungsi untuk mengisi biodata calon penerima bantuan iuran jaminan kesehatan mulai dari data nomor Kartu Keluarga (KK), Nomor Identitas Kependudukan, Nama, dan lain sebagainya. Dan selanjutnya form tersebut diaplikasikan ke dalam program Microsoft Excel guna memudahkan dalam proses pengecekan dan pengolahan data. Tetapi pada kenyataannya form ini terlalu banyak menyertakan kolom-kolom penilaian yang tidak perlu. Berikut hasil wawancara dengan Bapak Agus

selaku penanggung jawab kegiatan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional, menyatakan bahwa:

“formulir pengisian yang kolomnya banyak ini menghabiskan waktu bagi petugas survey untuk mendapatkan data dari masyarakat, dengan adanya 19 kolom yang harus diisi dan dikalikan jumlah masyarakat yang harus didata membuat waktu para petugas survei banyak dihabiskan untuk melihat dan meneliti lagi data-data yang mereka masukkan supaya benar, dan pastinya masyarakat juga mengeluh kalau harus mengisi data semua anggota keluarga dengan formulir model seperti itu, dan juga banyak dari poin yang ada di formulir ini tidak terisi” (Wawancara pada hari Senin tanggal 2 Mei 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang).

Hal tersebut didukung dengan wawancara bersama Ibu Murtini salah satu warga dari Kelurahan Lowokwaru pada hari Jumat 6 Mei 2016 di Kantor Dinas Sosial Kota Malang sebagai berikut:

“menurut saya kalau sudah ada surat pernyataan dari kelurahan itu sudah jadi bukti kalau saya benar-benar warga miskin kan mas? tidak perlu ngisi sebanyak itu, kan gak dipakai semua mas, buktinya dari dulu saya didata ya belum ada info apa-apa lagi sampai sekarang, makanya saya datang ini soalnya pengen tau”.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa form yang digunakan sebagai sarana untuk mendapatkan data sudah memadai tetapi masih terdapat kesulitan karena jumlah kolom yang ada terlalu banyak dan terdapat kolom-kolom yang seharusnya tidak diperlukan. Hal ini tentu menimbulkan masalah dalam proses *input* data dan pengolahan data oleh Dinas Sosial Kota Malang. Sehingga proses waktu mengerjakan pun akan memakan waktu yang lama dan tidak efisien. Selain itu dari pihak masyarakat sebagai objek verifikasi dan validasi ini juga mengeluhkan formulirnya karena kolom pengisian terlalu banyak dan tidak perlu.

### **C. Analisis Data**

#### **1. Strategi Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) di Kota Malang**

### a. Sosialisasi

Sosialisasi merupakan aspek yang sangat penting dalam sebuah kebijakan. Sebagaimana yang dikemukakan oleh MacBride dalam Onong Uchjana (2003:27) mendefinisikan bahwa sosialisasi adalah penyediaan sumber ilmu pengetahuan yang memungkinkan orang bersikap dan bertindak sebagai anggota masyarakat yang efektif yang menyebabkan ia sadar akan fungsi sosialnya sehingga ia dapat aktif di dalam masyarakat. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Sianipar (2000: 6) yaitu pelayanan adalah suatu cara melayani, membantu, menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang”. Dalam hal ini Dinas Sosial mempersiapkan kebutuhan masyarakat tidak mampu terkait jaminan kesehatan melalui sosialisasi supaya dalam prosesnya dapat berjalan lancar. Adapun prosedur yang harus dilakukan masyarakat supaya dapat diverifikasi agar masuk sebagai calon Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) sebagaimana yang telah diinformasikan kepada sumber daya manusia yang nantinya turun ke lapangan ketika sosialisasi meliputi:

1. Foto Kopi Kartu Keluarga
2. Foto Kopi Kartu Tanda Penduduk
3. Pengisian formulir data peserta yang telah dibawa oleh petugas survei

Strategi dalam penerapan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional, Dinas Sosial menitikberatkan pada dampak bagi organisasi serta dampak bagi sasaran strategi tersebut. Hal tersebut sesuai dengan tipe strategi menurut Kooten dalam Salusu (1996: 104-105) yang membedakan tipe-tipe strategi menjadi 4 (empat) tipe, yaitu :

- a. *Corporate Strategy* (strategi organisasi), strategi ini berkaitan dengan perumusan, misi, tujuan, nilai-nilai, dan inisiatif yang strategik baru. Pembahasan berupa apa yang dilakukan untuk siapa.
- b. *Program Strategy* (strategi program), strategi ini memberikan perhatian pada implikasi strategi dari suatu program tertentu. Mengenai dampak apa yang ditimbulkan jika program tertentu dilancarkan atau diperkenalkan, dan apa dampaknya bagi sasaran organisasi
- c. *Resource Strategy* (strategi pendukung sumber daya), strategi ini memusatkan pada memaksimalkan pemanfaatan sumber daya esensial yang tersedia untuk meningkatkan kualitas kinerja organisasi. Sumber daya itu dapat berupa tenaga, keuangan, teknologi, dan sebagainya.
- d. *Institutional Strategy* (strategi kelembagaan), focus dari strategi ini adalah mengembangkan kemampuan organisasi untuk melaksanakan inisiatif-inisiatif strategik

Jika dilihat mengenai tipe-tipe strategi yang ada, sosialisasi oleh Dinas Sosial Kota Malang sesuai strategi kelembagaan yakni dinas sosial berfokus pada inisiatif strategik untuk pengembangan kemampuan organisasi dalam hal verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional melalui kegiatan sosialisasi guna memberikan informasi dan pengetahuan tentang hal-hal yang harus dilakukan ketika berhadapan dengan masyarakat. Selain itu juga mencakup program strategi dimana verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini memberikan perhatian kepada dampak bagi organisasi jika strategi ini dilakukan adalah meningkatnya pelayanan publik yang

dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang selaku instansi pemerintah dan berdampak bagi sasaran organisasi (masyarakat) yaitu masyarakat yang tidak mampu akan mendapatkan jaminan kesehatan dari pemerintah. Di sisi lain sosialisasi yang berlangsung sudah berjalan sesuai rencana pemerintah, tetapi sasaran dari sosialisasi tersebut bukan masyarakat secara langsung melainkan perwakilan dari perangkat kecamatan dan kelurahan sehingga dari masyarakat masih ada yang belum mengerti apa yang dimaksud Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN).

Warella (2004: 91) mengartikan pelayanan sebagai suatu perbuatan, suatu kinerja atau suatu usaha, menunjukkan pentingnya penerima jasa pelayanan terlibat secara aktif dalam produksi atau penyampaian proses itu sendiri. Dengan tidak dilibatkannya masyarakat serta minimnya sosialisasi ulang oleh aparatur kelurahan dan petugas verifikasi dan validasi kepada masyarakat berdampak dengan adanya masyarakat tidak mampu di Kota Malang yang belum memahami arah dan tujuan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional sehingga dapat dikatakan bahwa Dinas Sosial Kota Malang belum memberikan pelayanan yang maksimal. Karena dalam pelaksanaan sosialisasi kegiatan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional, masyarakat belum terlibat secara aktif dalam kegiatan sosialisasi ini. Di sisi lain meskipun masyarakat tidak dilibatkan secara langsung dalam sosialisasi, tetapi hasil dari verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan ini sudah sesuai dengan arah dan tujuan pemerintah dalam

melayani masyarakat tidak mampu karena verifikasi dan validasi berjalan dengan lancar.

### **b. Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang. Sekalipun konsep dan tata cara pelaksanaan verifikasi dan validasi ini telah ditransformasikan dengan tepat, namun jika sumber daya manusia terbatas baik dari kualitas maupun kualitas (keahlian) pelaksanaan kebijakan tidak akan berjalan efektif. Tidak hanya itu pelaksanaan kegiatan ini tidak hanya mengandalkan banyaknya sumber daya manusia, akan tetapi harus memiliki keterampilan yang diperlukan dalam melaksanakan tugas dan fungsi yang menjadi tanggung jawabnya. Sehingga di ketahui bahwa tidak hanya dari banyak atau sedikitnya jumlah sumber daya manusia yang diperlukan dalam verifikasi dan validasi ini namun keterampilan dan keahlian yang dimiliki pada masing-masing bidang juga mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan kegiatan tersebut.

Menurut Mathis dan Jackson (2006 :3), Sumber Daya Manusia adalah rancangan sistem-sistem formal dalam sebuah organisasi untuk memastikan penggunaan bakat manusia secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan organisasi. Dalam melaksanakan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini Dinas Sosial Kota Malang melibatkan instansi kecamatan dan kelurahan melalui Tenaga Kerja Sosial Kecamatan, Pekerja Sosial Masyarakat

(PSM). Kader PSM, Pokja IV dan Karang Taruna pada masing-masing wilayah kecamatan dan kelurahan di Kota Malang untuk melaksanakan verifikasi dan validasi kepada masyarakat di masing-masing wilayah dengan harapan verifikasi dan validasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial lebih maksimal dan tepat sasaran.

Dengan dilibatkannya kecamatan dan kelurahan kegiatan ini berjalan dengan baik karena masing-masing instansi pada wilayah kecamatan dan kelurahan lebih mengetahui secara lengkap tentang kondisi dari masyarakat yang ada di wilayah tersebut. Di sisi lain, sosialisasi dan informasi tentang tata cara verifikasi dan validasi yang telah dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang dalam hal sumber daya manusia yang turun ke lapangan dengan tujuan hasil verifikasi dan validasi yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan. Tentunya hal ini sesuai dengan prinsip-prinsip pelayanan publik menurut Islami yang dikutip oleh Suryono (2001:54) adalah:

a. Prinsip Aksesibilitas

Setiap pelayanan yang diberikan harus dapat dengan mudah dijangkau oleh para pengguna pelayanan baik dari segi waktu, dana, maupun tempat.

b. Prinsip Kontinuitas

Setiap jenis pelayanan yang diberikan harus secara terus menerus tersedia bagi masyarakat yang membutuhkan dengan kepastian dan kejelasan ketentuan yang berlaku bagi proses pelayanan tersebut.

c. Prinsip Teknikalitas

Setiap jenis pelayanan proses pelayanannya harus ditangani oleh aparat yang benar-benar memahami secara teknis pelayanan tersebut berdasarkan kejelasan dan kemantapan sistem, prosedur dan instrumen pelayanan.

#### d. Prinsip Profitabilitas

Proses pelayanan pada akhirnya harus dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien serta memberikan keuntungan ekonomis sebagai pemerintah maupun masyarakat luas.

#### e. Prinsip Akuntabilitas

Proses, produk dan mutu pelayanan yang telah diberikan harus dapat bertanggung jawabkan kepada masyarakat karena aparat pemerintah pada hakekatnya mempunyai tugas memberikan pelayanan sebaik-baiknya.

Berdasarkan hal-hal diatas dapat disimpulkan bahwa Dinas Sosial Kota Malang sudah baik dalam melakukan peningkatan kualitas pelayanan dalam hal sumber daya manusia melalui sosialisasi dan informasi tentang tata cara dalam verifikasi dan validasi ini karena dengan pengetahuan tersebut, hasil verifikasi dan validasi dapat dipertanggungjawabkan. Tetapi masyarakat dari salah satu kelurahan di Kota Malang, masih terdapat kekurangan terkait kinerja sumber daya manusia di lapangan. Verifikasi dan validasi yang dilakukan oleh petugas masih belum sesuai sepenuhnya sampai kepada masyarakat karena terdapat beberapa masyarakat tidak mampu yang belum tersentuh oleh kegiatan tersebut. Hal tersebut diakibatkan oleh usia sumber daya manusia sudah tua, dan rumah-rumah masyarakat tidak semuanya terjangkau. Tentunya hal ini akan berdampak pada kepercayaan masyarakat terhadap tanggung jawab Dinas Sosial Kota Malang dalam

melaksanakan pelayanan publik sehingga hal-hal tersebut perlu diperbaiki guna meningkatkan kepercayaan masyarakat. Karena dalam hal ini masyarakat tidak mampu akan bergantung (reliabilitas) terhadap verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional.

### c. Sarana

Salah satu strategi lainnya yang dilakukan Dinas Sosial Kota Malang adalah dengan perbaikan sarana dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional. Sarana merupakan kebutuhan yang penting untuk kelancaran kegiatan verifikasi dan validasi. Moenir (1992 :119) mengemukakan bahwa sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Hal yang dikemukakan oleh Moenir memberi arah bahwa sarana dan prasarana merupakan alat yang digunakan dalam proses kegiatan, baik alat tersebut berupa alat pembantu atau alat utama dan keduanya berfungsi untuk pencapaian tujuan.

Selanjutnya menurut Munir (2010) salah satu peran pemerintah daerah adalah sebagai fasilitator. Untuk mempercepat pembangunan, selain memberikan pelayanan, pemerintah daerah dapat memberikan sarana dan prasarana pendukung usaha. Dalam hal ini Dinas Sosial sudah bertindak sebagai fasilitator. Demi terlaksananya kegiatan verifikasi dan validasi ini, dinas telah menyediakan sarana pendukung. Dalam hal ini dinas memberikan sarana berupa fasilitas format data yang telah disesuaikan dengan yang ada di komputer. Hal ini bertujuan agar isi

data di lapangan sesuai dengan format data yang ada sehingga memudahkan dalam verifikasi dan validasi. Tetapi pada fenomena di lapangan, sarana yang berupa format data tersebut memberatkan masyarakat dalam pengisian biodata keluarga beserta kelengkapan lainnya. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, masyarakat mengeluhkan dengan banyaknya kolom yang ada sehingga pengisian memakan waktu lama yang berdampak pada semakin lambatnya *output* dari kegiatan verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini. Hal tersebut belum sesuai dengan salah satu syarat strategi yang ditingkapi oleh Siagian (2002) yaitu strategi yang telah ditentukan dioperasionalkan secara teliti. Tolok ukur tepat tidaknya suatu strategi bukan terlihat pada proses perumusan saja, namun mencakup operasional atau pelaksanaannya. Tentunya kondisi tersebut harus segera disikapi oleh Dinas Sosial Kota Malang mengingat masyarakat tidak mampu akan bergantung pada pemerintah supaya mendapatkan jaminan kesehatan.

Berdasarkan hal-hal di atas dapat dilihat bahwa dalam pelaksanaannya, strategi yang dilakukan Dinas Sosial Kota Malang terkait sarana yang disediakan belum berjalan sesuai rencana. Namun strategi yang dilakukan oleh Dinas Sosial secara keseluruhan dapat dikatakan baik dalam hal sarana karena format yang disediakan sudah disesuaikan dengan format yang ada di komputer sehingga memudahkan pengolahan dan pengiriman data guna dilakukan verifikasi dan validasi lebih lanjut oleh Kementerian Sosial.

#### **d. Teknologi**

Castells (2004) menyebutkan bahwa teknologi merupakan suatu kumpulan alat, aturan dan juga prosedur yang merupakan penerapan dari sebuah pengetahuan ilmiah terhadap sebuah pekerjaan tertentu dalam suatu kondisi yang dapat memungkinkan terjadinya pengulangan. Ketersediaan teknologi akan memudahkan seluruh komponen dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi tersebut. Pemakaian teknologi yang digunakan adalah komputer melalui program Microsoft Excel. Hal ini dilakukan guna menyesuaikan format data seperti yang dibutuhkan oleh *database* di Kementerian Sosial. Dengan menyesuaikan format yang ada di dalam komputer tentunya akan memudahkan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional.

Menurut McKevitt (1998: 161) mengindikasikan ada 5 penentuan kualitas layanan masyarakat yang dibuat semacam untuk kepentingan masyarakat:

a. Reliabilitas

Pelayanan dapat dimungkinkan untuk dijadikan sebagai tempat bergantung.

b. Responsiveness

Pelayanan yang diberikan harus responsif, cepat, tepat pada sasaran.

c. Penjaminan

Adanya penjaminan bahwa pelayanan yang ada diberikan secara sopan, menarik, memuaskan masyarakat dan berkualitas.

d. Empati

Suatu wujud sikap perhatian kepada masyarakat.

e. Wujud yang nyata

Visualisasi nyata dari pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara layanan berupa fasilitas yang memadai

Berdasarkan hal tersebut, pemakaian teknologi komputer melalui program Microsoft Excel akan membuat verifikasi dan validasi yang dilakukan karena menjadi cepat dan responsif. Hal ini akan memudahkan verifikasi dan validasi serta pelaksanaan kegiatan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan yakni 1 bulan. Dengan penggunaan teknologi tersebut, secara tidak langsung menentukan kualitas pelayanan yang dilakukan oleh Dinas Sosial sesuai dengan salah satu pendapat McKevitt (1998: 161) yaitu reliabilitas dimana pelayanan verifikasi dan validasi ini menjadi tempat bergantung masyarakat miskin terhadap jaminan kesehatan yang akan diberikan oleh pemerintah serta responsiveness dan berwujud nyata dengan adanya penggunaan teknologi yang tepat.

Namun fenomena di lapangan berbeda dengan kondisi yang ada di Dinas Sosial. Masyarakat beranggapan bahwa data yang sudah ada di Dinas Sosial haruslah dapat dilihat dengan mudah oleh masyarakat melalui internet sehingga data yang ada belum transparan. Sehingga hal ini belum sesuai dengan azas-azas pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Namun dilihat dari hal-hal diatas dapat dilihat bahwa tidak semua masyarakat bisa menerima, tetapi strategi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang sudah baik. Karena dengan menyimpan data di komputer instansi tanpa harus disambungkan ke internet dapat menghindari hal-hal yang tidak diinginkan seperti perubahan data oleh oknum-oknum diluar prosedur yang telah ditetapkan.

## 2. Faktor Pendukung dan Penghambat Strategi Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang

### a. Faktor Pendukung

#### 1. Adanya Pengajuan Usulan Baru atau Perubahan Data bagi Masyarakat

Pada dasarnya pada saat kegiatan verifikasi dan validasi data tidak semua data masyarakat yang dikirimkan ke Dinas Sosial sesuai dengan kondisi yang ada.

Data yang digunakan dalam proses verifikasi dan validasi merupakan data baku yang telah dikirimkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia kepada Dinas Sosial Kota Malang. Apabila ada masyarakat yang masih belum masuk di dalam data tersebut, mereka bisa membuat usulan untuk diproses lebih lanjut. Usulan yang diajukan oleh masyarakat bisa dilakukan melalui instansi kecamatan atau kelurahan dan juga bisa langsung datang ke Dinas Sosial Kota Malang. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan bagi masyarakat yang belum tersentuh oleh verifikasi dan validasi yang telah dilakukan. Adapun ketentuannya harus sesuai dengan Standar Operasional Pelayanan (SOP) yang telah ditetapkan oleh Dinas Sosial. Peningkatan pelayanan melalui pembuatan usulan ini dapat memperluas jangkauan masyarakat dalam verifikasi dan validasi data.

Dari hal tersebut, verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini bersifat *dinamis* sehingga masyarakat yang belum terdata bisa mengajukan usulan biodata keluarganya untuk ditinjau dan diproses lebih lanjut. Hal ini sesuai dengan asas pelayanan yaitu bersifat kondisional tetapi tetap berpegang pada regulasi yang ada. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Dinas Sosial Kota Malang berusaha meningkatkan pelayanannya guna mengembangkan

verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional supaya lebih baik dan seluruh masyarakat bisa terjangkau. Selain itu usulan baru juga berdampak positif pada masyarakat tidak mampu. Hal tersebut dilakukan guna meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat tidak mampu yang membutuhkan jaminan sosial kesehatan, sehingga bagi masyarakat yang belum masuk dalam data hasil verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional akan diverifikasi melalui data usulan baru tersebut. Sesuai dengan hal-hal diatas, Dinas Sosial Kota Malang sudah melaksanakan prinsip pelayanan seperti yang diungkapkan Islami yang dikutip oleh Suryono (2001:54) yaitu prinsip kontinuitas dimana pelayanan yang diberikan harus secara terus menerus tersedia bagi masyarakat yang membutuhkan dengan kepastian dan kejelasan ketentuan yang berlaku bagi proses pelayanan tersebut. Dan hal itu sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran pada pasal 11 ayat 1 (b) dimana penambahan data fakir miskin dan orang tidak mampu untuk dicantumkan sebagai Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan karena memenuhi kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu.

## **2. Jaminan Kesehatan Merupakan Kebutuhan Masyarakat**

Dinas Sosial Kota Malang melaksanakan kegiatan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat dalam hal kesehatan. Hal ini dikarenakan kesehatan adalah kebutuhan dasar dari setiap orang dan juga salah satu bentuk pelayanan yang mendasar. Bentuk pelayanan dalam hal kesehatan ini harus dilakukan oleh pemerintah, dan bentuk manfaatnya bagi warga miskin yang tidak mampu dalam

hal ekonomi dan sosial. Sehingga verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini bermanfaat bagi masyarakat dan bagi pemerintah, karena Dinas Sosial Kota Malang sudah melaksanakan pelayanan dasar kepada masyarakat yakni pelayanan dalam hal kesehatan. Selain itu, jika dilihat dari kategori pelayanan publik, hal yang dilakukan Dinas Sosial Kota Malang sudah memenuhi salah satu bentuk pelayanan umum yakni dalam hal pelayanan administrasi dan pelayanan sosial bagi masyarakat yang tidak mampu di Kota Malang. Verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini merupakan bentuk pelayanan yang memungkinkan dijadikan tempat bergantung oleh masyarakat tidak mampu terhadap hal tersebut, sehingga hal ini sesuai dengan salah satu pendapat McKevitt (1998: 161) mengenai kualitas pelayanan kepada masyarakat yang bersifat reliabilitas dimana pelayanan tersebut memungkinkan untuk dijadikan tempat bergantung oleh masyarakat.

## **b. Faktor Penghambat**

### **1. Sumber Daya Manusia (SDM) yang Tidak Produktif**

Sumber daya manusia tidak dapat dipisahkan dari kegiatan verifikasi dan validasi. Sumber daya manusia berperan sebagai petugas survei dalam kegiatan verifikasi dan validasi data. Namun sumber daya manusia dalam hal verifikasi dan validasi data masih rendah tingkat produktivitasnya. Hal ini dikarenakan validasi data yang banyak dan tingkat usia yang tidak produktif membuat kendala tersendiri. Sumber daya manusia yang menjadi petugas survey adalah orang-orang yang sudah dipilih oleh kecamatan dan kelurahan masing-masing sehingga tidak bisa dicampuri. Selain itu terkadang data yang dimasukkan petugas survey tidak

lengkap sesuai form yang ada. Hal-hal tersebut bisa mengakibatkan menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang dilakukan oleh pemerintah karena pelayanan terkait verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Sehingga segi kuantitas jumlah petugas verifikasi sudah memenuhi tetapi dari segi kualitas, beberapa petugas sudah tidak produktif tetapi Dinas Sosial juga tidak dapat berbuat lebih karena petugas tersebut sudah ditentukan dari instansi kecamatan dan kelurahan. Jika dilihat dari fenomena diatas, hal ini belum sesuai dengan pendapat Maxweel dalam Supriyono (2001: 22) untuk mengukur sejauh mana pelayanan dapat dilihat yaitu efektif karena dengan kondisi sumber daya manusia yang tidak produktif tentunya menghambat verifikasi dan validasi sehingga belum sepenuhnya menguntungkan pengguna dan lapisan masyarakat.

## **2. Formulir Data Yang Berlebihan**

Form data dalam verifikasi dan validasi merupakan sarana yang digunakan petugas survey untuk turun ke lapangan. Selain itu fungsi dari form ini juga harus diperhatikan agar data-data masyarakat calon penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional bisa terisi secara lengkap. Formulir dalam kegiatan verifikasi dan validasi ini berfungsi untuk mengisi biodata calon penerima bantuan iuran jaminan kesehatan mulai dari data nomor Kartu Keluarga (KK), Nomor Identitas Kependudukan, Nama, dan lain sebagainya. Dan selanjutnya form tersebut diaplikasikan ke dalam program Microsoft Excel guna memudahkan dalam proses pengecekan dan pengolahan data. Tetapi pada kenyataannya form ini terlalu banyak menyertakan kolom-kolom penilaian yang tidak perlu.

Permasalahannya terletak pada formulir pengisian yang kolomnya banyak dan menghabiskan waktu bagi petugas survey untuk mendapatkan data dari masyarakat. Adanya 19 kolom yang harus diisi dan dikalikan jumlah masyarakat yang harus didata membuat waktu para petugas survei banyak dihabiskan untuk melihat dan meneliti lagi data-data yang mereka masukkan supaya benar. Dampaknya juga berakibat pada masyarakat yang kurang antusias dalam mengisi data. Hal ini tentu menimbulkan masalah dalam proses *input* data dan pengolahan data oleh Dinas Sosial Kota Malang. Sehingga proses waktu mengerjakan pun akan memakan waktu yang lama dan tidak efisien. Selain itu dari pihak masyarakat sebagai objek verifikasi dan validasi ini juga mengeluhkan formulirnya karena kolom pengisian terlalu banyak dan tidak perlu. Jika dilihat dari hal-hal diatas, pelayanan yang diberikan dinas sosial terkait verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional ini belum sesuai dengan pengukuran sejauh mana pelayanan dapat dilihat menurut Maxweel dalam Supriyono (2001: 22) yaitu dapat diterima karena formulir yang disediakan oleh dinas sosial belum memberikan kemudahan dan tidak bisa cepat dilakukan pengisian karena jumlah kolom dalam formulir yang terlalu banyak.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Strategi Pengembangan Pelayanan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Malang” yang dilakukan menggunakan metode observasi, wawancara, dokumentasi, peneliti menyimpulkan bahwa strategi yang dilakukan oleh Dinas Sosial dalam verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional sudah cukup baik, berdasarkan fakta empiris yang ada di lapangan sebagai berikut:

#### **1. Strategi pengembangan pelayanan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran–Jaminan Kesehatan Nasional (PBI-JKN) di Dinas Sosial Kota Malang**

##### **a. Pelaksanaan Sosialisasi**

Sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang belum berjalan dengan baik karena masyarakat belum dilibatkan secara langsung dalam proses sosialisasi.

##### **b. Pemilihan dan Pelatihan Sumber Daya Manusia**

Sumber Daya Manusia yang dipilih dan diberikan pelatihan, dalam melaksanakan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional belum bekerja dengan baik karena masih ada sebagian masyarakat tidak mampu di Kota Malang yang belum diverifikasi dan validasi.

### c. Sarana

Hal yang dilakukan Dinas Sosial Kota Malang terkait sarana yang disediakan belum berjalan sesuai rencana. Karena banyaknya jumlah kolom sehingga sebagian masyarakat yang masih kesulitan dalam pengisian formulir verifikasi dan validasi data tersebut.

### d. Teknologi

Dalam hal strategi di bidang teknologi, yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang belum transparan karena masyarakat belum bisa mengakses langsung informasi terkait verifikasi dan validasi data yang telah dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang.

## **2. Faktor Pendukung dan Penghambat Strategi Pengembangan Pelayanan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Dinas Sosial Kota Malang**

### **a. Faktor Pendukung**

#### **1. Adanya Pengajuan Usulan Baru atau Perubahan Data bagi Masyarakat**

Adanya usulan baru dalam verifikasi dan validasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang sudah baik dalam pelayanan publik berdasarkan prinsip kontinuitas. Selain itu juga sudah sesuai dengan dengan Peraturan Pemerintah Nomor

101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran pada pasal 11 ayat 1 (b) dimana penambahan data fakir miskin dan orang tidak mampu untuk dicantumkan sebagai Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan karena memenuhi kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu.

## **2. Jaminan Kesehatan merupakan kebutuhan masyarakat**

Dengan adanya verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional, Dinas Sosial Kota Malang sudah bekerja dengan baik dalam memberikan kebutuhan masyarakat miskin berupa jaminan kesehatan.

### **b. Faktor Penghambat**

#### **1. Sumber Daya Manusia (SDM) yang Tidak Produktif**

Adanya sumber daya yang sudah dalam kondisi tidak produktif membuat verifikasi dan validasi terhambat dan berakibat dapat menurunkan kepercayaan masyarakat. Jika dilihat dari fenomena diatas, hal ini belum sesuai dengan pendapat Maxweel dalam Supriyono (2001: 22) untuk mengukur sejauh mana pelayanan dapat dilihat yaitu efektif karena dengan kondisi sumber daya manusia yang tidak produktif tentunya menghambat verifikasi dan validasi sehingga belum menguntungkan pengguna dan lapisan masyarakat.

#### **2. Formulir Data Yang Berlebihan**

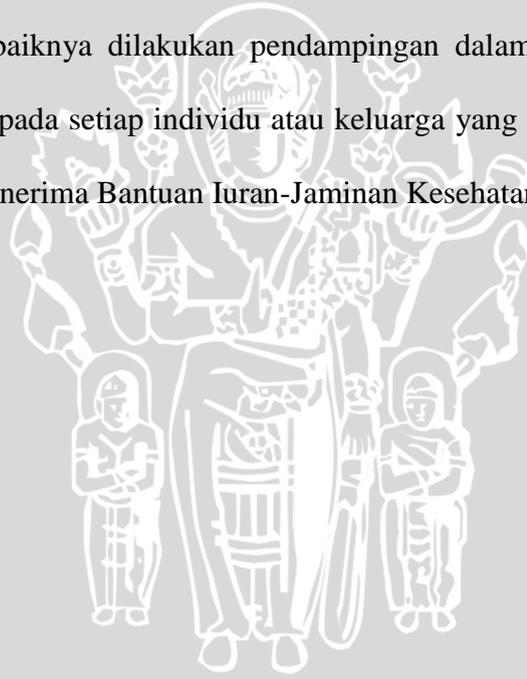
Adanya 19 kolom yang harus diisi dan dikalikan jumlah masyarakat yang harus didata membuat waktu para petugas survei banyak dihabiskan untuk melihat dan meneliti lagi data-data yang mereka masukkan supaya benar. Dampaknya juga berakibat pada masyarakat yang kurang antusias dalam mengisi data. Hal ini tentu menimbulkan masalah dalam proses *input* data dan pengolahan data oleh Dinas Sosial Kota Malang.

## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang ditarik dari hasil penelitian diatas, peneliti mencoba memberikan saran atau rekomendasi untuk Dinas Sosial Kota Malang sebagai berikut:

1. Alangkah baiknya Dinas Sosial Kota Malang melaksanakan sosialisasi dengan melibatkan masyarakat sehingga dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi pada tahun selanjutnya akan semakin memudahkan semua pihak karena penyampaian informasi yang dilakukan secara merata.
2. Alangkah baiknya Dinas Sosial Kota Malang berkoordinasi dengan instansi kecamatan dan kelurahan dalam penetapan sumber daya yang akan melaksanakan verifikasi dan validasi di lapangan. Hal ini dilakukan guna memilih calon sumber daya manusia yang tidak hanya mempunyai hubungan yang baik dengan masyarakat tetapi juga dalam golongan usia produktif sehingga kegiatan ini dapat berjalan lebih baik.

3. Alangkah baiknya Dinas Sosial Kota Malang meminimalisir sarana dalam bentuk formulir verifikasi dan validasi menjadi lebih efisien sesuai kebutuhan.
4. Alangkah baiknya Dinas Sosial Kota Malang menampilkan data verifikasi dan validasi di situs website instansi, namun dalam bentuk jumlah secara umum masyarakat di masing-masing wilayah kecamatan dan kelurahan. Sehingga data masyarakat tidak mampu yang ada tetap terjaga keamanannya dari hal-hal yang tidak diinginkan.
5. Alangkah baiknya dilakukan pendampingan dalam proses pengisian formulir kepada setiap individu atau keluarga yang akan mendapatkan program Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bintoro, Tjokroamidjojo. 1984. *Pengantar Administrasi Pembangunan*. Jakarta: LP3ES.
- Bromley, Daniel W. 1989, *Economic Interest Institutions: The Conceptual Foundation of Public Policy*, New York: Basil Blacwell Ltd.
- Dwight, Waldo. 1979. *Pengantar Studi Public Administration*, Aksara Barn, Jakarta.
- Effendi, Onong Uchjana. 2003. *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT. Citra Aditya Bhakti
- Fandi Tjiptono. (2001). Kualitas Jasa: Pengukuran, Keterbatasan dan Implikasi Manajerial, majalah Manajemen Usahawan Indonesia. Jakarta
- Frederickson, George, H. 1984. *Administrasi Negara Baru. Terjemahan*. Jakarta. LP3ES. Cetakan Pertama.
- Castells, Manuel. 2004. *The Network Society: A Cross-cultural Perspective*. Massachusetts: Edwar Elgar Publishing.
- Glueck, W. F dan Jauch L. 1998. *Strategy Management and Business Policy*. New York: Mc Graw-Hill
- Hardjanto, Imam. 2008. *Berbagai Dimensi Administrasi Pembangunan*. Malang: Universitas Brawijaya
- Hunger, J David dan Thomas L. Wheelen. 2003. *Manajemen Strategis*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Kaloh, J. 2007. *Mencari Bentuk Otonomi Daerah Suatu Solusi Dalam Menjawab Kebutuhan Lokal Dan Tantangan Global*. Edisi: Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Mahmudi. (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Mardiasmo. 2002. *Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah dalam Mewujudkan Good Governance*. Yogyakarta: Andi
- Marrus, Stephanie K. 1984. *Building the Strategic plan: find, analyze, and present the right information*. USA: Wiley
- Mathis Robert L dan Jackson John H. 2002. *Human Resource Management*, Alih Bahasa. Salemba Empat. Jakarta
- McKevvit, David. 1998. *Managing Core Public Service*. Massachusetts: Blackwell Publiser.
- Miles, Matthew B., A. Michael Huberman and Johnny Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis*. California: SAGE Publication Inc. Diunduh dari <http://>

[www.sagepub.com/updata55585\\_Chapter\\_1\\_Sample\\_Miles\\_Qualitative\\_Data\\_Analysis\\_3e\\_2.pdf](http://www.sagepub.com/updata55585_Chapter_1_Sample_Miles_Qualitative_Data_Analysis_3e_2.pdf)

- Moleong, Lexy J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Moenir, H.A.S. 1992. *Manajemen Pelayanan Indonesia*. Bumi Aksara. Jakarta
- Muluk, Khairul. 2007. *Desentralisasi dan Pemerintahan Daerah*. Malang: Banyumedia
- Munir, Fuady. 2010. *Konsep Negara Demokrasi*. Bandung: Refika Aditama.
- Munir, Misbahul, 2007. *Ajaran-ajaran Ekonomi Rasulullah*. Malang:UIN Press.
- Narwoko, J Dwi dan Bagong Suyanto 2006. *Sosiologi: Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana
- Nawawi, H. 2003. *Manajemen Strategik Organisasi Non Profit Bidang Pemerintahan: Dengan Ilustrasi di Bidang Pendidikan*. Cetakan Kedua. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nurcholis, Hanif. 2007. *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah*. Jakarta: Grasindo.
- . 2010. *Administrasi Pemerintahan Daerah*. Jakarta: Universitas Terbuka
- Osborne, David, dan Ted Gaebler. 1993. *Reinventing Government: How The Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector*. New York: Plume Book.
- Purwodarminto.2002. *Materi Mata Kuliah Manajemen Pelayanan Publik untuk Program Pasca Sarjana*. Malang: FIA Unibraw.
- Salusu, J. 1996. *Pengambilan keputusan stratejik untuk organisasi publik dan organisasi non-profit*. PT Grasindo. Jakarta
- Santana K, Septiawan. 2007. *Menulis Ilmiah : Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Yayasan Obor Indonesia
- Sarwono, Jonathan. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Silalahi, Ulbert. 1999. *Studi Tentang Ilmu Administrasi (Konsep, Teori dan Dimensi)*, Cetakan Ketiga, Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Sjamsuddin, Sjamsiar. 2006. *Dasar-Dasar Teori Administrasi Publik*. Cetakan

Pertama. Malang: Agritek Yayasan Pembangunan Nasional.

Siagian, Sondang P. . 2002. *Manajemen Strategi*. Jakarta: Bumi Aksara

. 2006. *Administrasi Pembangunan*. Jakarta: Gunung Agung.

Sianipar, JPG. 2000. *Manajemen Pelayanan Masyarakat*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.

Sinambela Lijan Poltak. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.

Sinambela, L.P., 2010, *Reformasi Pelayanan Publik; Teori, Kebijakan, dan Implementasi*, Jakarta, PT. Bumi Aksara.

Sinambela, Lijan Poltak. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Edisi Keenam. Jakarta: Bumi Aksara

Supranto, JMA. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PT. Asdi

Supriyono, B. 2001. *Kompetensi di Tingkat Operasional dalam Pelayanan Publik di Perkotaan*. Malang: FIS Unibraw.

Suryono, Agus. 2001. *Journal Administrasi Negara vol I no 2 tentang Manajemen Pelayanan Publik*. Malang: FIA Unibraw.

Warella, Jacob T. 2004. *Administrasi Negara dan Kualitas Pelayanan Publik*. Jurnal Ilmu Administrasi dan Kebijakan Publik Otda.

Wibisono. 2006. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Erlangga.

Zainal, Said Abidin, 2012. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Salemba Humanika

Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pelayanan Publik di Provinsi Jawa Timur.

Keputusan KEMENPAN Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

<http://www.tnp2k.go.id>

<http://regionalinvestment.bkpm.go.id>

<http://kemsos.go.id>





## LAMPIRAN

## CURRICULUM VITAE

Nama : Muhammad Muzakki  
 Nomor Induk Mahasiswa : 115030100111081  
 Jenis Kelamin : Laki-Laki  
 Alamat Rumah : Dsn. Wonoasri RT 02 RW 02 Ds. Badang  
 Kec. Ngoro Kab. Jombang Indonesia  
 Tempat dan Tanggal Lahir : Jombang, 30 Agustus 1993  
 Email : muhammadmuzakki30@gmail.com

## Pendidikan Formal :

No.	Institusi	Tahun
1.	TK Muslimat Desa Badang	1997-1999
2.	MI Darussalam Desa Badang	1999-2005
3.	SMPN 1 Kabupaten Jombang	2005-2008
4.	SMAN 3 Kabupaten Jombang	2008-2011
5.	S1 Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Kota Malang	2011-2016

## Pengalaman kerja :

No.	Institusi	Tahun
1.	Staff Administrasi dan Pengolah Data Dinas Sosial Kota Malang	2015-sekarang

Malang, 04 Agustus 2016

Muhammad Muzakki

## PEDOMAN WAWANCARA

1. Bagaimana sosialisasi verifikasi dan validasi penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional ini dilakukan? Siapa saja yang menjadi sasaran sosialisasi ini?
2. Apa tujuan kegiatan sosialisasi ini? dan apa saja yang diinformasikan pada saat kegiatan sosialisasi ini?
3. Masalah apa yang anda alami sehingga datang langsung ke Dinas Sosial untuk mengajukan data untuk PBI-JKN ini?
4. Bagaimana cara pemilihan calon petugas verifikasi dan validasi yang nantinya akan turun ke lapangan?
5. Bagaimana menurut anda mengenai petugas verifikasi dan validasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang?
6. Apa bentuk sarana yang diberikan oleh Dinas Sosial Kota Malang dalam verifikasi dan validasi PBI-JKN ini? Bagaimana konsepnya?
7. Bagaimana menurut anda tentang formulir verifikasi dan validasi PBI-JKN dari Dinas Sosial Kota Malang?
8. Apa konsep teknologi yang digunakan oleh Dinas Sosial Kota Malang dalam verifikasi dan validasi PBI-JKN?
9. Apakah penggunaan teknologi yang dilakukan oleh Dinas Sosial dalam verifikasi dan validasi PBI-JKN ini sudah baik? Bagaimana menurut anda?
10. Apa yang menjadi faktor pendukung utama dari kegiatan verifikasi dan validasi PBI-JKN ini?

11. Usulan baru ini merupakan salah satu faktor pendukung dari kegiatan verifikasi dan validasi PBI-JKN ini, bagaimana konsepnya?
12. Bagaimana menurut anda dengan adanya sistem usulan baru ini? Apakah anda merasa pelayanan yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Malang sudah baik?
13. Menurut anda bagaimana bentuk manfaat nyata dari verifikasi dan validasi dari Dinas Sosial Kota Malang ini?
14. Bagaimana menurut anda tentang verifikasi dan validasi dari Dinas Sosial ini? Apa manfaatnya bagi anda?
15. Apa yang menjadi kendala utama dalam melaksanakan verifikasi dan validasi ini di lapangan?
16. Apa kendala yang dialami terkait sumber daya manusia yang melaksanakan verifikasi dan validasi ini di lapangan?
17. Bagaimana pendapat anda tentang sumber daya manusia yang melakukan verifikasi dan validasi di wilayah rumah anda?
18. Apakah kendala yang dialami mengenai sarana (formulir pendataan) verifikasi dan validasi oleh Dinas Sosial ini?
19. Bagaimana menurut anda tentang model pengisian formulir verifikasi dan validasi dari oleh Dinas Sosial Kota Malang?

Dokumentasi



