



**UPDATING DATA PENERIMA BANTUAN IURAN DAERAH (PBID)
KABUPATEN LUMAJANG**

SKRIPSI

Oleh

Ayuningtyas Wahyu Citra Perdani

NIM 142110101182

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**UPDATING DATA PENERIMA BANTUAN IURAN DAERAH (PBID)
KABUPATEN LUMAJANG**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Ayuningtyas Wahyu Citra Perdani

NIM 142110101182

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayah dan Ibu tercinta yang telah membesarkan, mencurahkan doa, dukungan dan kasih sayang di setiap waktu, serta memberikan semangat tiada henti dan mengajarku tentang arti hidup yang sebenarnya untuk melangkah menuju kesuksesan
2. Guru- guru sejak taman kanak- kanak hingga perguruan tinggi yang tak pernah lelah memberikan waktunya untuk membimbing.
3. Agama, Bangsa, dan Alamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTO

”Senyap, tepat, selesai dengan sukses”



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ayuningtyas Wahyu Citra Perdani

NIM : 142110101182

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *Updating Data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember,..... 2019

Yang menyatakan,

Ayuningtyas Wahyu Citra Perdani

NIM 142110101182

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Updating Data Penerimaan Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 17 Juli 2019

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing	Tanda Tangan
1. DPU : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes NIP. 198204162010122003	()
2. DPA : Yennike Tri H., S.KM., M.Kes NIP : 197810162009122001	()

Penguji	
3. Ketua : Eri Witcahyo, S.KM.,M.Kes NIP. 198207232010121003	()
4. Sekretaris : dr. Candra Bumi, M.Si NIP. 197406082008011012	()
5. Anggota : Saiful Bachri, AMK, SH., SKp.Ners. NIP. 197207011993031006	()

Mengesahkan

Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.

NIP. 19800516 200312 2 002

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul *Updating Data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang*, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Christyana Sandra, S.KM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Utama, dan Yennike Tri H, S.KM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah bersedia meluangkan waktu memberikan bimbingan, motivasi, arahan, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terimakasih dan penghargaan kami sampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Dr. Farida Wahyu Ningtyas, S.KM., M.Kes selaku wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
3. Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes selaku Penguji Utama yang telah banyak mendukung dan memberi arahan terhadap penyelesaian penulisan skripsi ini;
4. Dr. dr. Candra Bumi, M.Si selaku Seketaris Penguji yang telah banyak mendukung dan memberi arahan terhadap penyelesaian penulisan skripsi ini;
5. Bapak/ Ibu dosen Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan;
6. Bapak/ Ibu dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
7. Seluruh keluarga besar, terutama ayah dan ibu tercinta yang telah mengorbankan segalanya demi keberhasilan saya dari sejak lahir, sekarang dan hingga nanti;

8. Suami tercinta yang selalu memberikan semangat untuk segera bisa menyelesaikan pendidikan;
9. Teman-teman peminatan AKK kelas Alih Jenis 2014 Fakultas Kesehatan Masyarakat, terima kasih atas kebersamaanya baik suka maupun duka serta semangat dan dukungan yang diberikan penulis;
10. Teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, terimakasih telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini telah kami susun secara optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu kami dengan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, Juli 2019

Penulis

RINGKASAN

Updating Data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang; Ayuningtyas Wahyu Citra Perdani; 142110101182; 2019; 69 halaman; Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pemerintah dalam hal ini Presiden dan Kementerian Kesehatan pada tahun 2004, mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) salah satu yang terkandung didalamnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jumlah keluarga miskin yang sudah masuk dalam data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) pada tahun 2016 yaitu 11.218 jiwa. Sedangkan pada tahun 2017 jumlah yang masuk dalam data tersebut mulai menurun menjadi 11.216 jiwa. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan jumlah peserta yang masuk dalam data PBID menjadi 53.116 jiwa. Kurangnya verifikasi pada perubahan data yang tidak dilaporkan dan verifikasi pemegang kartu menyebabkan semakin meningkatnya permintaan SPM dan data PBID setiap tahunnya. Petugas yang melakukan verifikasi pada perubahan data yaitu Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK). TKSK juga bertugas dalam melakukan verifikasi pada pemegang kartu. Sehingga apabila terdapat perubahan data atau pemegang kartu yang tidak tepat dapat dilaporkan kepada Dinas Sosial. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan proses updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan wawancara mendalam (indepth interview) untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai Updating Data Penerima Iuran Bantuan Daerah (PBID), sehingga memungkinkan untuk mendapatkan informasi updating data PBID yang ideal. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Sosial Kabupaten Lumajang menggunakan data primer, yang dapat meauwi wawancara mendalam kepada informan dengan panduan wawancara dan data sekunder yang didapat melalui studi dokumen. Selanjutnya, data dianalisis secara induktif dengan cara disesi, direduksi, dan disimpulkan serta dilakukan triangulasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat petugas yang melakukan verifikasi dan validasi data tidak sesuai dengan buku pedoman verifikasi dan

validasi data. Tetapi masih sesuai dengan surat edaran dari kementerian sosial dan surat keputusan Bupati Kabupaten Lumajang.

Verifikasi pada data perubahan ditemukan beberapa permasalahan yakni adanya beda nama, faktor politik, adanya nama sama atau ganda. Permasalahan tersebut masih sering ditemukan dilapangan sehingga dapat menjadi penghambat dalam pelaksanaan verifikasi data. Beberapa petugas ada yang berinisiatif untuk terjun langsung kelapangan apabila ditemukan permasalahan tersebut, apabila hal itu dilakukan maka akan menjadi permasalahan baru karena waktu yang dibutuhkan menjadi lebih lama.

Perlu dilakukan evaluasi pada pelaksanaan verifikasi data dilapangan. Terutama terhadap pengaruh politik yang terjadi dilapangan supaya bisa dihilangkan karena hal itu dapat mempengaruhi tentang kebenaran data dilapangan dan data yang dilaporkan. Pengaruh politik juga dapat memicu gesekan yang ada pada masyarakat. Masyarakat akan merasakan ketidakadilan apabila itu terjadi.

SUMMARY

Data Updating of Regional Fee Beneficiary (PBID) Recipients in Lumajang Regency; Ayuningtyas Wahyu Citra Perdani; 142110101182; 2019; 69 page; Health Policy and Administration Departement, Faculty of Public Health, University of Jember.

The government in this case the President and the Ministry of Health in 2004, issued Law Number 40 concerning the National Social Security System (SJSN) one of which was contained in it was the National Health Insurance (JKN). The number of poor families that have been included in the data on Regional Assistance Beneficiaries (PBID) in 2016 was 11,218. Whereas in 2017 the amount entered in the data began to decline to 11,216 people. In 2018 there was an increase in the number of participants included in PBID data to 53,116 people. The lack of verification of changes in unreported data and verification of card holders causes an increase in SPM requests and PBID data annually. The officer who verified the data changes was the District Social Welfare Worker (TKSK). TKSK is also in charge of verifying card holders. So that if there is a change in data or an incorrect cardholder, it can be reported to the Office of Social Affairs. This study aims to describe the updating process of Lumajang Regency Regional Fee Beneficiary (PBID) data.

The type of research used in this study is descriptive research with in-depth interviews to obtain more in-depth information about Updating Regional Assistance Benefit Data (PBID), making it possible to obtain information on the ideal PBID data updating. This research was conducted in the work area of the Social Service Office of Lumajang Regency using primary data, which can be done through in-depth interviews with informants with interview guides and secondary data obtained through document studies. Furthermore, the data is inductively analyzed by means of a session, reduced, and concluded and triangulated.

The results of the study showed that there were officers who verified and validated the data not in accordance with the manual verification and data

validation. But it is still in accordance with the circular letter from the Ministry of Social Affairs and the Decree of the Regent of Lumajang Regency.

Verification on change data found several problems, namely the existence of different names, political factors, the existence of the same or multiple names. These problems are still often found in the field so that they can become obstacles in carrying out data verification. Some officers took the initiative to go directly into the field when they found the problem, if it was done it would be a new problem because the time needed was longer.

It is necessary to evaluate the implementation of data verification in the field. Especially against the political influence that occurs in the field so that it can be eliminated because it can affect the truth of the data in the field and the data reported. Political influences can also trigger friction that exists in society. People will feel injustice when it happens.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PRAKATA	vii
RINGKASAN	ix
SUMMARY	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Bagi Instansi	5
1.4.2 Bagi Peneliti lain.....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Jaminan Kesehatan Nasional	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Prinsip Prinsip JKN.....	7
2.1.3 Kepesertaan JKN	9
2.1.4 Prosedur Pendaftaran Peserta.....	11
2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	13

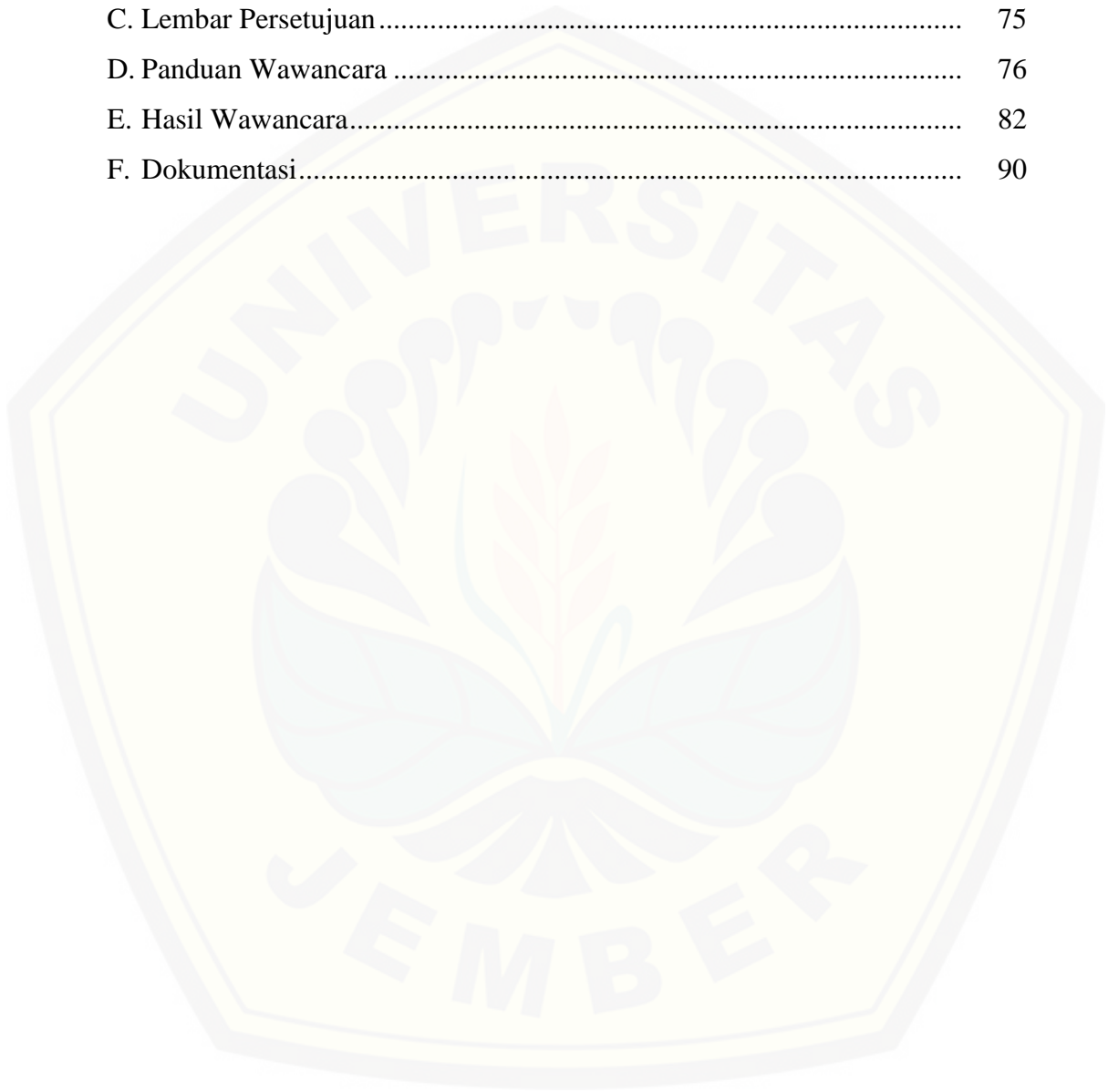
2.2.1 Pengertian BPJS.....	13
2.2.2 Dasar-Dasar Hukum.....	13
2.2.3 Fungsi BPJS	14
2.2.4 Tugas BPJS	14
2.2.5 Wewenang.....	15
2.2.6 Prinsip BPJS.....	16
2.2.7 Tujuan dan Manfaat	16
2.2.8 Pelayanan BPJS	17
2.2.9 Prosedur Pendaftaran Peserta.....	20
2.2.10 Hak dan Kewajiban Peserta	21
2.2.11 Masa Berlaku Peserta.....	21
2.3 Updating Penerima Bantuan Iuran (PBI).....	21
2.3.1 Pengertian	21
2.3.2 Penetapan Kriteria.....	23
2.3.3 Penetapan Sasaran Verifikasi dan Validasi Data PBI JKN .	23
2.3.4 Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)	
Sasaran Verifikasi dan Validasi Data	24
2.3.5 Ketentuan Umum Pelaksanaan Verifikasi dan Validasi	
Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional	
(PBI JKN).....	25
2.3.6 Ketentuan Khusus Pelaksanaan Verifikasi dan Validasi	
Data PBI JKN	28
2.3.7 Pembagian Kewenangan	34
2.3.8 Sumber Pendanaan.....	36
2.3.9 Forum komunikasi Pemangku Kepentingan Utama	36
2.4 Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK).....	37
2.4.1 Pengertian	37
2.4.2 Tujuan Pembentukan dan Penugasan TKSK	37
2.4.3 Tugas Umum TKSK	37
2.4.4 Fungsi TKSK	38
2.4.5 Persyaratan untuk menjadi TKSK	38

2.4.6 Masa Tugas TKSK.....	39
2.5 Implementasi Program	39
2.6 Kerangka Teori	41
2.7 Kerangka Konsep.....	42
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	43
3.1 Jenis Penelitian	43
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	43
3.2.1 Tempat Penelitian	43
3.2.2 Waktu Penelitian.....	43
3.3 Penentuan Informan Peneliti	43
3.4 Fokus Penelitian dan Pengertian	44
3.5 Data dan Sumber Data	47
3.5.1 Data Primer	47
3.6.2 Data Sekunder.....	47
3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	47
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	47
3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	49
3.7 Tehnik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data	49
3.7.1 Tehnik Pengolahan Data.....	49
3.7.2 Tehnik Penyajian Data.....	50
3.7.3 Analisis Data.....	51
3.8 Validasi dan Reliabilitas Data.....	52
3.9 Alur Penelitian.....	53
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	53
4.1 Gambaran Karakteristik Informan	53
4.1.1 Informan Kunci	53
4.1.2 Informan Utama	53
4.1.3 Informan Tambahan.....	53
4.2 Hasil Penelitian.....	54
4.2.1 Tahap Persiapan	54
4.2.2 Verifikasi Terhadap Data Perubahan	59

4.2.3 Verifikasi Terhadap Pemegang Kartu KPS dan PKH.....	60
4.2.4 Verifikasi Non Register	61
4.2.5 Verifikasi Terhadap Pengaduan Masyarakat	62
4.3 Pembahasan	63
4.3.1 Proses Updating Data.....	63
4.3.2 Analisis Pelaksanaan Updating Data	67
BAB 5 Kesimpulan dan Saran	68
5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran.....	69
LAMPIRAN	
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Surat Ijin Pengambilan Data dari Bakesbangpol.....	73
B. Surat Ijin Penelitian dari Bakesbangpol	74
C. Lembar Persetujuan	75
D. Panduan Wawancara	76
E. Hasil Wawancara.....	82
F. Dokumentasi.....	90



DAFTAR SINGKATAN

ADK	: Anak Dengan Kedisabilitas
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
Askesos	: Asuransi Kesehatan Sosial
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
BWBLP	: Bekas Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan
Faskes	: Fasilitas Kesehatan
Jamkesda	: Jaminan Kesehatan Daerah
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan Masyarakat
Jamsos	: Jaminan Sosial
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KIS	: Kartu Indonesia Sehat
KPS	: Kartu Perlindungan Sosial
Linjamsos	: Perlindungan dan Jaminan Sosial
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PBID	: Penerima Bantuan Iuran Daerah
PBIN	: Penerima Bantuan Iuran Nasional
PBPU	: Pekerja Bukan Penerima Upah
PHK	: Pemutusan Hubungan Kerja
PKH	: Program Keluarga Harapan
PMBS	: Pekerja Migran Bermasalah Sosial
PMKS	: Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PPLS	: Pendataan Program Perlindungan Sosial
PPU	: Pekerja Penerima Upah
PSKS	: Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial
PSM	: Petugas Sosial Masyarakat
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional

SPM : Surat Pernyataan Miskin
TKSK : Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan
Verval : Verifikasi dan Validasi



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah dalam hal ini Presiden dan Kementerian Kesehatan pada tahun 2004, mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) salah satu yang terkandung didalamnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 ini tegas menjelaskan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). SJSN yaitu program Negara yang bertujuan untuk memberi perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilangnya atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun. Penyelenggaraan SJSN berlandaskan kepada hak asasi manusia dan hak konstitusional setiap orang UUD Negara RI Tahun 1945 Pasal 28H ayat (3) menetapkan, "Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat." Penyelenggaraan SJSN adalah wujud tanggung jawab Negara dalam pembangunan perekonomian nasional dan kesejahteraan sosial UUD Negara RI Tahun 1945 Pasal 34 ayat (2) menetapkan, "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan" (Asih, 2014).

Jaminan Kesehatan Nasional adalah jaminan pelayanan dan perlindungan kesehatan agar peserta mendapatkan nilai tambah atau manfaat dalam pemeliharaan kesehatan serta perlindungan untuk memenuhi kebutuhan kebutuhan dasar kesehatan setiap masyarakat. Pelayanan dan perlindungan diberikan kepada setiap masyarakat yang telah melaksanakan kewajibannya dalam membayar iuran atau sebaliknya iurannya dibayarkan

oleh pemerintah. Berdasarkan beberapa faktor di atas, pemerintah membuat program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) atau jaminan kesehatan yang diperuntukkan masyarakat miskin. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) merupakan suatu program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak mampu dan diselenggarakan secara nasional, agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh bagi masyarakat miskin sehingga dapat merasakan pelayanan kesehatan. Tujuan dari Jamkesmas itu sendiri ialah meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh warga miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Program JKN yang bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat Indonesia agar dapat menikmati pelayanan kesehatan yang ideal sehingga kelak bisa tercipta masyarakat yang sehat, produktif, dan Sejahtera. Program ini merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang sifatnya wajib diikuti bagi seluruh kalangan masyarakat dengan mekanisme tertentu melalui Badan Penyelenggara Jaminan (BPJS) (Hasbullah, 2015).

Program JKN dimulai sejak 1 Januari 2014 bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Tujuan dari Jaminan Kesehatan Nasional ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 pasal 19 ayat (2) yaitu “Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan” (Kemenkes, 2014).

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) sebagai penyelenggara yang diberi tugas khusus oleh pemerintah untuk melakukan kegiatan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi segenap rakyat Indonesia, diutamakan untuk para Pegawai Negeri Sipil, Pensiun PNS, TNI/POLRI, Veteran, Perintis

Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha Lainnya ataupun rakyat biasa (Hasbullah, 2015).

Berdasarkan kepesertaannya BPJS dibagi menjadi 2 yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (PBNU). Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu dimana hal ini sudah tertuang dalam UU SJSN yang iurannya dibiayai Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh Pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah. PBI sendiri terbagi menjadi 2 yaitu Peserta PBI-JK yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Pusat (PBIN) dan Peserta PBI-JK yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah (PBID) (Depkes RI, 2012). Menurut Saiful Bachri selaku Kasi Perlindungan dan Jaminan Sosial (Linjamsos) Dinas Sosial Kabupaten Lumajang pada bulan Desember 2018 menjelaskan bahwa data Penerima Bantuan Iuran Nasional (PBIN) merupakan data yang terkumpul dari daerah yang menjadi data Nasional, sedangkan data PBID merupakan data yang masih belum masuk dalam data PBIN, sehingga untuk memastikan data dari PBID masuk dalam PBIN maka perlu dilakukan *updating* data yang dilaksanakan setiap periode waktu tertentu, sedangkan di Kabupaten Lumajang *updating* data dilakukan setiap 1 bulan sekali.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Sosial Kabupaten Lumajang pada bulan Desember 2018, mencatat sebanyak 452.247 jiwa yang termasuk dalam kategori keluarga miskin yang masuk dalam Basis Data Terpadu (BDT), sedangkan peserta yang sudah masuk dalam data Penerima Bantuan Iuran Negara (PBIN) dan sudah mendapatkan kartu Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah sebanyak 453.030 jiwa. Masyarakat yang sudah mendapatkan KIS terkadang masih belum tepat sasaran dan masih banyak keluarga miskin yang belum mendapatkan KIS dan tidak tercakup dalam data PBIN.

Jumlah keluarga miskin yang sudah masuk dalam data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) pada tahun 2016 yaitu 11.218 jiwa. Sedangkan

pada tahun 2017 jumlah yang masuk dalam data tersebut mulai menurun menjadi 11.216 jiwa. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan jumlah peserta yang masuk dalam data PBID menjadi 53.116 jiwa.

Masih banyak masyarakat miskin yang tidak memiliki KIS dan masih belum masuk dalam PBID sangat membutuhkan untuk berobat di fasilitas kesehatan. Masyarakat tersebut membutuhkan Surat Pernyataan Miskin (SPM) dari Dinas Kesehatan dan kemudian dicek lagi oleh Dinas Sosial sudah masuk dalam PBID atau belum. Pada tahun 2016 terdapat 86 jiwa yang mengajukan SPM dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 252 jiwa. Sedangkan pada tahun 2018 terjadi peningkatan permintaan SPM menjadi 416 jiwa. Hal ini menyebabkan peningkatan pada anggaran daerah untuk dana Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) disetiap tahunnya. Tercatat pada tahun 2016 anggaran daerah yang dikeluarkan sebanyak Rp.5.715.987.218,00 dan meningkat di tahun 2017 menjadi Rp.8.208.000.000,00. Sedangkan pada tahun 2018 meningkat lagi menjadi Rp.16.624.389.000,00.

Kurangnya verifikasi pada perubahan data yang tidak dilaporkan dan verifikasi pemegang kartu menyebabkan semakin meningkatnya permintaan SPM dan data PBID setiap tahunnya. Petugas yang melakukan verifikasi pada perubahan data yaitu Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK). TKSK juga bertugas dalam melakukan verifikasi pada pemegang kartu. Sehingga apabila terdapat perubahan data atau pemegang kartu yang tidak tepat dapat dilaporkan kepada Dinas Sosial.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penting dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran proses updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran proses updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan proses updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan proses updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang
- b. Menganalisis pelaksanaan updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang dengan Pedoman Penerima Bantuan Iuran (PBI)

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Instansi

Hasil penelitian dapat menjadi masukan dan sebagai bahan evaluasi untuk pihak instansi dan pihak pelaksana dalam melakukan updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang yang sesuai dengan buku Pedoman Penerima Bantuan Iuran (PBI)

1.4.2 Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan sumber data atau informasi dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan implementasi updating Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Jaminan Kesehatan Nasional

2.1.1 Pengertian

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah cara penyelenggaraan program JAMSOS (Jaminan Sosial) oleh Negara dalam hal ini adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Jaminan Sosial merupakan bentuk perlindungan sosial untuk menjamin kesehatan masyarakat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dilaksanakan dengan mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial (ASKESSOS) yang sifatnya wajib, berdasar dari Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua masyarakat Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak.

2.1.2 Prinsip Prinsip JKN

Prinsip-prinsip Jaminan Kesehatan Nasional mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berikut:

a. Prinsip kegotongroyongan

Prinsip kegotongroyongan adalah prinsip kebersamaan yang berarti peserta yang mampu dapat membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau berisiko tinggi. Sistem seperti ini dapat terwujud karena kepesertaan SJSN yang bersifat wajib dan terikat, iuran pembayaran disesuaikan dengan tingkat penghasilan, dengan memperhatikan hal - hal tersebut diharapkan dapat terwujud keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

b. Prinsip Prinsip nirlaba

Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai badan pengelola dana yang merupakan nirlaba dan bukan untuk mencari laba (profit oriented). Sebaliknya, tujuan utama bukan untuk mencari laba akan tetapi yang utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya, akan di manfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan seluruh peserta.

c. Prinsip keterbukaan

Prinsip keterbukaan yang dimaksud adalah prinsip untuk memberikan dan mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, jelas dan bisa dipahami bagi setiap peserta.

d. Prinsip kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta yang dilakukan dengan detail, cermat, teliti, aman seta tertib dan urut.

e. Prinsip akuntabilitas

Sebuah prinsip atau metode pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan berdasarkan prinsip – prinsip catatan manual atau digital.

Prinsip portabilitas jaminan sosial bertujuan untuk memberikan jaminan yang fleksibel dan berkesinambungan kepada peserta, meskipun suatu saat peserta mengalami berpindah tempat tinggal atau pekerjaan dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

f. Prinsip kepersertaan wajib

Kepersertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepersertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program yang semuanya dilakukan secara bertahap. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara

mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dapat mencakup seluruh rakyat.

g. Prinsip dana amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana yang dititipkan kepada badan penyelenggara yang sudah di tunjuk pemerintah untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan dan kesejahteraan peserta.

h. Prinsip hasil pengelolaan dana jaminan social

Prinsip yang dimaksud adalah prinsip pengelolaan hasil berupa keuntungan dari pemegang saham yang dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta jaminan sosial.

2.1.3 Kepesertaan JKN

Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, dalam perjalanannya kemudian dilakukan perbaikan penjelasan dalam Peraturan Presiden Nomor 111 tahun 2013 terkait kepesertaan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. Kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan mencakup seluruhan penduduk Indonesia. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dilakukan secara bertahap, tahap yang pertama telah dimulai pada tanggal 1 Januari 2014, mencakup seluruh penduduk Indonesia dan terhitung paling lambat pada tanggal 1 Januari 2019. Penjelasan lainnya terkait kepesertaan berdasarkan peraturan presiden tersebut diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Peserta

Peserta adalah setiap orang atau masyarakat umum, termasuk warga negara asing yang bekerja paling sedikit 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar Iuran.

b. Pekerja

Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima imbalan gaji, upah, atau dalam bentuk imbalan materi yang lainnya.

c. Pemberi Kerja

Pemberi kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan lainnya yang memberikerja dan mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang memberi pekerjaan atau mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk yang lainnya. Peserta yang mengikuti program JKN terbagi dalam dua golongan yaitu

1. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan yang meliputi orang yang termasuk dalam kategori fakir miskin dan orang tidak mampu.
2. Peserta bukan PBI adalah kebalikan dari peserta PBI dalam hal ini adalah yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas:
 - a) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, diantaranya adalah: Pegawai Negeri Sipil (PNS), Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri dan Pegawai Swasta.
 - b) Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu:
 1. Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri dan
 2. Pekerja yang tidak termasuk No. 1, yang bukan penerima upah
 3. Pekerja sebagaimana dimaksud No. 1 dan No. 2, termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
 - c) Bukan Pekerja dan anggota keluarganya terdiri atas: Investor, Pemberi Kerja, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan.
 - d) Penerima pensiun terdiri atas:
 1. PNS yang berhenti dengan hak pensiun;
 2. TNI dan Polri yang berhenti dengan hak pensiun;
 3. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun;
 4. Penerima Pensiun selain no. 1, 2, dan 3
 5. Janda, duda, atau anak yatim piatu sebagaimana dimaksud pada no. 1 sampai dengan no. 4 dari penerima pensiun
 - e) Anggota keluarga bagi pekerja penerima upah diantaranya
 - 1) suami atau Istri yang sah dari peserta

- 2) Anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat yang sah dari peserta, dengan syarat: tidak dan belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri
 - 3) Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (duapuluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.
 - 4) Peserta bukan PBI JKN dapat juga menyertakan anggota keluarganya yang lain.
- f) WNI di Luar Negeri
- Jaminan kesehatan dengan ketentuan perundangundangan sudah diatur tersendiri untuk pekerja WNI yang bekerja di luar negeri

2.1.4 Prosedur Pendaftaran Peserta

Prosedur pendaftaran peserta JKN dijelaskan pada Peraturan BPJS No.1 tahun 2014, dan secara ringkas telah dijelaskan pada website BPJS (2014) adalah sebagai berikut:

a. Pendaftaran Bagi Penerima Bantuan Iuran / PBI

Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak mampu yang akan menjadi peserta PBI dilakukan oleh lembaga yang sudah di tunjuk untuk menyelenggarakan urusan Pemerintahan di bidang statistik (Badan Pusat Statistik) yang diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian Sosial.

Selain peserta PBI yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat, juga terdapat penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan SK Gubernur/Bupati/Walikota bagi Pemda yang mengintegrasikan program Jamkesda ke program JKN.

b. Pendaftaran Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah / PPU

1. Perusahaan / Badan usaha dating mendaftarkan secara kolektif seluruh karyawan beserta anggota keluarganya ke Kantor BPJS Kesehatan dengan melampirkan :
 - a) Formulir Registrasi Badan Usaha / Badan Hukum Lainnya
 - b) Data Migrasi karyawan dan anggota keluarganya sesuai format yang sudah disediakan dan ditentukan oleh BPJS Kesehatan

2. Perusahaan / Badan Usaha menerima nomor Virtual Account (VA) untuk dilakukan transaksi pembayaran melalui Bank yang telah di tunjuk dan telah bekerjasama diantaranya BANK BRI, Mandiri dan BNI
 3. Bukti Pembayaran iuran diserahkan ke Kantor BPJS Kesehatan untuk di ferifikasi dan dicetakkan kartu JKN atau mencetak e-ID secara mandiri oleh Perusahaan / Badan Usaha.
- c. Pendaftaran bagi peserta para pekerja bukan penerima upah / pbpu dan bukan pekerja
1. Pendaftaran PBPU dan Bukan Pekerja
 - a) Calon peserta mendaftar secara mandiri atau perorangan di Kantor BPJS Kesehatan diwilayah tersebut
 - b) Mengisi formulir Peserta (DIP) dengan melampirkan beberapa persyaratan seperti Fotokopi Kartu Keluarga (KK), Fotokopi KTP/Paspor, dan Pasfoto 3 x 4 sebanyak 1 lembar. Untuk anggota keluarga harus menunjukkan Kartu Keluarga/Surat Nikah/Akte Kelahiran.
 - c) Setelah mendaftar, selanjutnya calon peserta akan memperoleh Nomor Virtual Account (VA)
 - d) Melakukan pembayaran iuran ke Bank yang telah di tunjuk dan telah bekerja sama seperti BANK BRI, Mandiri dan BNI
 - e) Bukti pembayaran iuran segera diserahkan kembali ke kantor BPJS Kesehatan untuk dicetakkan kartu JKN.
 2. Pendaftaran bukan pekerja melalui entitas berbadan hukum (pensiunan BUMN/BUMD)

Proses pendaftaran pensiunan dengan dana pension yang dikelola oleh entitas berbadan hukum dapat langsung didaftarkan secara kolektif melalui entitas berbadan hokum tersebut, dengan mengisi formulir registrasi dan formulir sesuai dengan migrasi data peserta.

2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

2.2.1 Pengertian BPJS

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi melaksanakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

Pentingnya peranan BPJS dalam melaksanakan program jaminan sosial dengan cakupan seluruh masyarakat Indonesia, maka UU BPJS memberikan batasan fungsi, tugas dan wewenang yang jelas kepada BPJS. Maka dapat diketahui secara pasti batas tanggungjawabnya dan sekaligus dapat dijadikan sarana untuk mengukur kinerja kedua BPJS tersebut secara transparan.

2.2.2 Dasar-Dasar Hukum

Dasar-dasar hukum dalam penyelenggaraan program BPJS ini adalah :

a. Undang – Undang

- Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang SJSN
- Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang BPJS

b. Peraturan Pemerintah

- Peraturan Pemerintah No. 90 Tahun 2013 tentang pencabutan Peraturan Pemerintah 28/2003 tentang subsidi dan iuran pemerintah dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan penerima pensiun.
- Peraturan Pemerintah No. 85 Tahun 2013 tentang hubungan antara setiap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
- Peraturan Pemerintah No. 86 Tahun 2013 tentang tata cara pengenaan sanksi administratif kepada pemberi kerja selain penyelenggara negara dan setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja dan penerima bantuan iuran dalam penyelenggaraan Jaminan Sosial (Jamsos).

- Peraturan Pemerintah No. 87 Tahun 2013 tentang tatacara pengelolaan aset Jaminan Sosial (Jamsos) kesehatan.
- Peraturan Presiden No. 111 Tahun 2013 tentang perubahan atas perpres no. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Jamkes).
- Peraturan Presiden No. 109 Tahun 2013 tentang penahapan kepesertaan program Jaminan Sosial (Jamsos).
- Peraturan Presiden No. 108 Tahun 2013 tentang bentuk dan isi laporan pengelolaan program Jaminan Sosial (Jamsos).
- Peraturan Presiden No. 107 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasional kementerian pertahanan, TNI, dan Kepolisian NRI.
- Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Jamkes).

2.2.3 Fungsi BPJS

Pada pasal 5 ayat (2) UU No.24 Tahun 2011 disebutkan fungsi BPJS adalah :

- a. Berfungsi dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan
- b. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun dan jaminan hati tua.

2.2.4 Tugas BPJS

Dalam melaksanakan fungsi-fungsinya sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

- a. Melakukan dan atau menerima pendaftaran peserta.
- b. Mengambil dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
- c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah.
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program Jaminan Sosial (Jamsos).
- f. Membayarkan manfaat dan atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program Jaminan Sosial (Jamsos).

- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Jaminan Sosial (Jamsos) kepada peserta dan masyarakat

Maka tugas-tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengelolaan data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari Pemerintah, pengelolaan Dana jaminan Sosial, pembayaran manfaat dan/atau membiayai pelayanan 11 kesehatan dan tugas penyampaian informasi dalam rangka sosialisasi program Jaminan Sosial (Jamsos) dan keterbukaan informasi. Tugas-tugas pendaftaran kepesertaan dapat dilaksanakan secara pasif dalam arti menerima pendaftaran atau secara aktif dalam arti mendaftarkan peserta.

2.2.5 Wewenang

Dalam melaksanakan tugas-tugasnya sebagaimana dimaksud di atas BPJS berwenang:

- a. Menagih pembayaran Iuran.
- b. Menempatkan Dana Jaminan Sosial (Jamsos) untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan mendapatkan hasil yang memadai.
- c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memaanuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.
- d. Membuat kesepakatan dengan Fasilitas Kesehatan (Faskes) mengenai besar pembayaran Fasilitas Kesehatan (Faskes) yang mengacu pada standar tarif yang diputuskan oleh Pemerintah.
- e. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan Fasilitas Kesehatan (Faskes).
- f. Mengenaikan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
- g. Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang atas ketidakpatuhannya akan membayar iuran atau akan memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- h. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka pelaksanaan program Jaminan Sosial (Jamsos).

Kewenangan menagih pembayaran Iuran dalam arti meminta pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenakan sanksi administratif yang diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik. Sedangkan pada program jaminan kematian dilaksanakan secara nasional sesuai dengan prinsip asuransi sosial dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia.

2.2.6 Prinsip BPJS

Prinsip-prinsip dasar BPJS ialah sesuai dengan apa yang dirumuskan oleh UU SJSN Pasal 19 ayat 1 yaitu jaminan kesehatan yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Maksud dari prinsip-prinsip asuransi sosial adalah :

1. Kegotongroyongan antara si kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, serta yang beresiko tinggi dan rendah.
2. Kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selaktif.
3. Iuran berdasarkan presentase upah atau penghasilan.
4. Bersifat nirlaba.

Sedangkan prinsip ekuitas adalah kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Kesamaan dalam memperoleh pelayanan adalah kesamaan jangkauan finansial ke pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan masuk dalam program pemerintah pada tahun 2014.

2.2.7 Tujuan dan Manfaat

Tujuan dan manfaat dari jaminan kesehatan bagi masyarakat ialah:

- a. Memberi kemudahan dalam akses pelayanan kesehatan kepada peserta di seluruh jaringan fasilitas jaminan kesehatan masyarakat.
- b. Mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang berstandar bagi peserta, dan tidak berlebihan sehingga nantinya dapat terkendali mutu dan biaya pelayanan kesehatan.
- c. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

2.2.8 Pelayanan BPJS

a. Jenis Pelayanan

Terdapat dua jenis pelayanan yang diperoleh peserta BPJS, yaitu berupa pelayanan kesehatan (medis) serta akomodasi dan ambulan (non medis). Ambulan diberikan kepada pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan bpjs.

Sedangkan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sendiri mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis.

Pelayanan promotif dan preventif itu sendiri meliputi :

1. Penyuluhan kesehatan perorangan terdiri dari faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Imunisasi dasar terdiri dari BCG, DPT, Hepatitis B, Polio dan campak.
3. Keluarga Berencana terdiri dari kontrasepsi dasar, vasektomi dan tubektomi.
4. Skrining kesehatan diberikan secara selektif yang bertujuan untuk mendeteksi resiko penyakit dan mencegah dampak lanjut dari penyakit tertentu.

b. Prosedur pelayanan

Peserta yang memerlukan pelayanan pertama-tama harus memperoleh pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan (faskes) tingkat pertama. Apabila

terdapat peserta yang membutuhkan pelayanan kesehatan untuk tingkat lanjut, maka harus dilaksanakan melalui rujukan oleh fasilitas kesehatan (faskes) tingkat pertama, kecuali dalam keadaan gawat darurat.

c. Pelayanan kesehatan yang dijamin meliputi:

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisasi mencakup :
 - a) Administrasi pelayanan
 - b) Pelayanan promotif dan preventif
 - c) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
 - d) Tindakan medis non spesialisasi, baik yang operatif maupun non operatif
 - e) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
 - f) Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
 - g) Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama dan
 - h) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi.
2. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup rawat jalan yang meliputi:
 - a) Administrasi pelayanan
 - b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisasi dilakukan oleh dokter spesialis dan sub spesialis
 - c) Tindakan medis spesialisasi sesuai dengan indikasi medis
 - d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
 - e) Pelayanan alat kesehatan implant
 - f) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan yang sesuai dengan indikasi medis
 - g) Rehabilitasi medis
 - h) Pelayanan darah
 - i) Pelayanan kedokteran forensic
 - j) Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.

- d. Pelayanan yang tidak di jamin yaitu :
1. Tidak sesuai prosedur.
 2. Pelayanan diluar fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS.
 3. Pelayanan bertujuan kosmetik.
 4. General Chek up dan pengobatan alternatif.
 5. Pengobatan untuk mendapatkan keturunan, pengobatan impotensi.
 6. Pelayanan kesehatan pada saat bencana.
 7. Penyakit yang timbul akibat kesengajaan untuk menyiksa diri sendiri atau bunuh diri atau narkoba.
- e. Ruang perawatan untuk rawat inap
1. Di ruang perawatan kelas III bagi:
 - a) Peserta PBI Jaminan Kesehatan
 - b) Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja dengan iuran untuk mendapatkan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III
 2. Di ruang Perawatan kelas II bagi:
 - a) Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan penerima pensiun Pegawai Negeri Sipil (PNS) golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
 - b) Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil (PNS) golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
 - c) Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara Pegawai Negeri Sipil (PNS) golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
 - d) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.

- e) Peserta Pekerja Penerima Upah bulanan sampai dengan 2 (dua) kali penghasilan tidak kena pajak dengan status kawin dan 1 (satu) anak, beserta anggota keluarganya.
 - f) Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja dengan iuran untuk mendapat Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.
3. Di ruang perawatan kelas I bagi:
- a) Pejabat Negara dan anggota keluarganya.
 - b) Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun pegawai negeri sipil Golongan III dan Golongan IV beserta anggota keluarganya.
 - c) Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil Golongan III dan Golongan IV beserta anggota keluarganya.
 - d) Anggota POLRI dan penerima pensiun Anggota POLRI yang setara Pegawai Negeri Sipil Golongan III dan Golongan IV beserta anggota keluarganya.
 - e) Pegawai pemerintah non pegawai negeri yang setara Pegawai Negeri Sipil Golongan III dan Golongan IV dan anggota keluarganya.
 - f) Veteran dan perintis kemerdekaan beserta anggota keluarganya.
 - g) Peserta pekerja penerima upah bulanan lebih dari 2 (dua) kali PTKP dengan status kawin dengan 2 (dua) anak dan anggota keluarganya.
 - h) Peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja dengan iuran untuk manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.

2.2.9 Prosedur Pendaftaran Peserta

- a. Pemerintah mendaftarkan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN) sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan.
- b. Pemberi Kerja mendaftarkan pekerjanya atau pekerja dapat mendaftarkan diri sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan.
- c. Bukan pekerja dan peserta lainnya wajib mendaftarkan diri dan keluarganya sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan

2.2.10 Hak dan Kewajiban Peserta

- a. Setiap peserta yang telah terdaftar pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan berhak :
 1. Mendapatkan kartu identitas peserta
 2. Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan.
- b. Peserta yang telah terdaftar pada BPJS kesehatan berkewajiban untuk :
 1. Membayar iuran
 2. Melaporkan data kepesertaannya kepada BPJS kesehatan dengan menunjukkan identitas peserta pada saat pindah domisili atau pindah kerja.

2.2.11 Masa Berlaku Peserta

- a. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berlaku selama yang bersangkutan membayar Iuran sesuai dengan kelompok peserta.
- b. Status kepesertaan akan hilang apabila Peserta tidak membayar Iuran atau meninggal dunia.
- c. Ketentuan lebih lanjut terhadap hal tersebut diatas, diatur oleh Peraturan BPJS.

2.3 Updating Penerima Bantuan Iuran (PBI)

2.3.1 Pengertian

- a. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
- b. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pember kerja, dan/atau Pemerintah
- c. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Bantuan Iuran ialah iuran program jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah

- d. Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan yang ditetapkan oleh menteri.
- e. Fakir Miskin adalah orang yang tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.
- f. Orang Tidak Mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar iuran bagi dirinya dan/atau keluarganya.
- g. Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) adalah seseorang, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melakukan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani, maupun social secara memadai dan wajar sesuai dengan kriteria Permensos RI No. 08 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data PMKS dan PSKS.
- h. Pemutakhiran adalah proses kegiatan pendataan PBI jaminan kesehatan dengan cara memperbaiki, mengubah dan menghapus data PBI jaminan kesehatan yang terhimpun dalam basis data terpadu yang mutakhir.
- i. Verifikasi adalah pemeriksaan dan pengkajian untuk menjamin kebenaran fakir miskin dan orang yang tidak mampu sebagai data PBI jaminan kesehatan
- j. Validasi adalah suatu tindakan yang menetapkan kesahihan fakir miskin dan orang tidak mampu untuk dimasukkan dalam data PBI jaminan kesehatan.

2.3.2 Penetapan Kriteria

Kementerian Sosial memiliki kewenangan untuk menetapkan kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai dasar untuk menetapkan PBI

JKN sebagaimana diatur dalam Pasal 2 ayat (1) Peraturan Nomor 101 tahun 2012 bahwa “kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan Menteri dan/atau Pemimpin Lembaga Terkait”. Disamping itu, Kemensos juga berwenang untuk menetapkan kriteria fakir miskin untuk kepentingan penetapan sasaran program penanganan fakir miskin yang lain sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 tahun 2011 tentang penanganan Fakir Miskin pasal 8 ayat (1). Penetapan kriteria ini dimaksudkan sebagai dasar dalam menseleksi dan menetapkan sasaran program secara tepat dan sesuai dengan tujuan program.

Setiap daerah mungkin memiliki karakteristik khusus kemiskinan yang membedakan dengan daerah lain. Hal ini biasa disadari mengingat kemiskinan bersifat relatif sesuai dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat setempat. Oleh sebab itu, kriteria dalam penetapan fakir miskin dan orang tidak mampu yang digunakan merupakan kriteria yang berlaku secara nasional mengatasi perbedaan dan keunikan masing-masing daerah.

2.3.3 Penetapan Sasaran Verifikasi dan Validasi Data PBI JKN

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial RI No. 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu terdapat 11 (sebelas) kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi sasaran PBI JKN yaitu:

- a. Mata pencaharian/pendapatan
Tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar;
- b. Jenis pengeluaran pokok
Mempunyai pengeluaran sebagian besar digunakan untuk memenuhi konsumsi makanan pokok dengan sangat sederhana;
- c. Pemenuhan kebutuhan kesehatan
Tidak mampu atau mengalami kesulitan untuk berobat ke tenaga medis, kecuali Puskesmas atau yang disubsidi pemerintah;

- d. Pemenuhan kebutuhan sandang
Tidak mampu akan membeli pakaian satu kali dalam satu tahun untuk setiap anggota rumah tangga;
- e. Pemenuhan kebutuhan pendidikan
Mempunyai kemampuan hanya menyekolahkan anaknya sampai jenjang pendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama;
- f. Kondisi dinding rumah/tempat tinggal
Mempunyai dinding rumah terbuat dari bambu /kayu/tembok dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah, termasuk tembok yang sudah usang/berlumut atau tembok tidak diplester;
- g. Kondisi lantai rumah/tempat tinggal
Kondisi lantai terbuat dari tanah atau kayu/semen /keramik dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah;
- h. Kondisi atap rumah/tempat tinggal
Atap terbuat dari ijuk/rumbia atau genteng/seng /asbes dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah
- i. Kondisi penerangan rumah/tempat tinggal
Mempunyai penerangan bangunan tempat tinggal bukan dari listrik atau listrik tanpa meteran;
- j. Luas lantai rumah/tempat tinggal
Luas lantai rumah kecil kurang dari 8 m²/orang; dan
- k. Sumber air minum
Mempunyai sumber air minum berasal dari sumur atau mata air tak terlindung/air sungai/air hujan/lainnya.

2.3.4 Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Sasaran Verifikasi dan Validasi Data

Menurut Peraturan Menteri Sosial RI No. 08 Tahun 2011 tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data PMKS dan PSKS yang menjadi peserta sasaran verifikasi dan validasi untuk peserta PBI JKN yang terdiri dari 25 jenis PMKS di luar Fakir Miskin meliputi:

- a. Anak Balita Terlantar
- b. Anak Terlantar
- c. Anak yang berhadapan dengan hukum
- d. Anak Jalanan
- e. Anak Dengan Kedisabilitasan (ADK)
- f. Anak yang menjadi korban tindak kekerasan atau diperlakukan salah
- g. Anak yang memerlukan perlindungan khusus
- h. Lanjut Usia Terlantar
- i. Penyandang Disabilitas
- j. Tuna Susila
- k. Gelandangan
- l. Pengemis
- m. Pemulung
- n. Kelompok Minoritas
- o. Bekas Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan (BWBLP)
- p. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)
- q. Korban Penyalahgunaan NAPZA
- r. Korban Trafficking
- s. Korban Tindak Kekerasan
- t. Pekerja Migran Bermasalah Sosial (PMBS)
- u. Korban Bencana Alam
- v. Korban Bencana Sosial
- w. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi
- x. Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis
- y. Komunitas Adat Terpencil

2.3.5 Ketentuan Umum Pelaksanaan Verifikasi dan Validasi Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN)

- a. Tujuan Verifikasi dan Validasi

1. Memeriksa dan mengkaji kebenaran data fakir miskin dan orang tidak mampu untuk menjamin kebenaran sebagai data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN)
2. Menetapkan kesahihan fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN)
3. Tersedianya data fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN) yang *up to date* dan tepat sasaran berdasarkan hasil verifikasi dan validasi

b. Sumber Data

Data yang akan dilakukan verifikasi dan validasi adalah:

1. Data peserta PBI JKN yang mengalami perubahan karena:
 - a. sudah meninggal dunia,
 - b. pindah tempat tinggal,
 - c. keluar dari kepesertaan PBI-JKN karena tidak sesuai kriteria dan/atau atas permintaan sendiri,
 - d. kepesertaan ganda,
 - e. data anomaly
 - f. bertambah anggota keluarga baru peserta PBI karena kelahiran
2. Data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu non register termasuk Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) lainnya dan Korban Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) miskin lebih dari 6 (enam) bulan.

c. Petugas Verifikasi dan Validasi

Petugas yang akan melakukan verifikasi dan validasi adalah Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) atau Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) yang lain seperti Petugas Sosial Masyarakat (PSM) atau Karang Taruna yang berasal dari daerah setempat yang telah mendapatkan pembekalan melalui Bimbingan Teknis verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN) dan Pendataan PMKS

d. Instrument Verifikasi dan Validasi Data

Terdapat 2 jenis instrumen yang digunakan dalam verifikasi dan validasi data PBI JKN dan pendataan PMKS yaitu:

1. Instrumen PPLS 2011 Rumah Tangga
2. Instrumen Pendataan PMKS Form A dan Form B

e. Pendekatan Verifikasi dan Validasi

Terdapat 2 jenis pendekatan dalam verifikasi dan validasi data PBI JKN dan pendataan PMKS yaitu,

1. Pendekatan Rumah Tangga, digunakan untuk verifikasi data PBI JKN dengan menggunakan instrumen PPLS 2011; dan pendataan kepada beberapa PMKS dengan menggunakan instrumen Form A
2. Pendekatan Kelembagaan (non Rumah Tangga), digunakan untuk sebagian besar PMKS lainnya. Pendekatan ini menempatkan lembaga sebagai sumber informasi utama berdasarkan data yang tersedia pada lembaga tersebut.

f. Mekanisme Perubahan Data PBI JKN

Ketentuan tentang perubahan data PBI JKN dilakukan berdasarkan mekanisme:

1. Pengurangan data fakir miskin dan orang tidak mampu yang tercantum sebagai Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan karena tidak lagi memenuhi kriteria; dan
2. Penambahan data fakir miskin dan orang tidak mampu untuk dicantumkan sebagai Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan karena memenuhi kriteria.

3. Waktu Pelaksanaan

Verifikasi dan validasi data PBI JKN dilakukan setiap saat dalam kurun waktu per 6 bulan sebelum penetapan oleh Menteri Sosial sesuai dengan

perubahan data yang terjadi, atau dilaksanakan apabila ada usulan atau pengaduan dari masyarakat.

2.3.6 Ketentuan Khusus Pelaksanaan Verifikasi dan Validasi Data PBI JKN

Verifikasi dan validasi data PBI JKN khususnya untuk perubahan data dilakukan dengan beberapa model/cara dalam rangka mengkaji dan memeriksa kebenaran dan validitas data dimaksud sebagai dasar dalam penetapan peserta PBI JKN. Maka sebab itu stakeholder dapat menentukan model atau cara yang paling tepat untuk digunakan dalam verifikasi dan validasi data perubahan PBI JKN sesuai dengan kondisi masyarakat.

a. Tahap Persiapan

Tahapan persiapan merupakan rangkaian kegiatan umum yang perlu dilakukan sebelum verifikasi dilakukan. Tahap persiapan menjadi tanggungjawab Dinas Sosial Kabupaten/Kota yang terdiri dari beberapa kegiatan sebagai berikut:

1. Penentuan lokasi verifikasi data PBI JKN.
2. Penyiapan dan penggandaan instrumen/form verifikasi dan validasi data PBI JKN yang akan digunakan, seperti pengdaan instrument.
3. Penyiapan petugas verifikasi dan validasi data PBI JKN, seperti: jumlah petugas, estimasi waktu.
4. Pemantapan petugas verifikasi dan validasi data PBI JKN melalui Bimbingan Teknis dalam rangka pemahaman dan tindakan yang sama dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi data PBI JKN.
5. Sosialisasi pelaksanaan verifikasi dan validasi data PBI JKN pada pemerintah daerah di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan verifikasi dan validasi data berupa langkah-langkah kegiatan verifikasi dan pendataan berdasar model atau cara digunakan. Penggunaan model/cara verifikasi tidak terbatas pada satu jenis model/cara tetapi dapat dilakukan secara bergantian.

Berbagai langkah – langkah dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi perubahan PBI JKN, diantaranya adalah:

1. Verifikasi perubahan data baik untuk penambahan maupun penghapusan individu peserta PBI JKN.

Pelaksanaan verifikasi bertujuan untuk memeriksa kebenaran berkurangnya individu dalam kepesertaan PBI JKN akibat

- a) Telah meninggal dunia,
- b) Pindah tempat tinggal,
- c) Keluar dari kepesertaan PBI-JKN atas permintaan sendiri atau tidak sesuai kriteria.
- d) Kepesertaan ganda,
- e) Data anomali; atau bertambahnya individu baru dalam kepesertaan PBI JKN dikarenakan telah melahirkan anggota keluarga peserta PBI JKN dan penambahan Rumah Tangga yang dianggap sudah memenuhi kriteria.

Adapun langkah-langkah dalam verifikasi ini mencakup kegiatan:

- a) Melakukan pengecekan di lapangan dan menyusun daftar (listing) data peserta PBI yang berubah yang diperoleh melalui masyarakat.
- b) Melakukan verifikasi dan validasi data perubahan ke lapangan atau langsung ke rumah Tangga yang bersangkutan dengan menggunakan instrumen PPLS 2011 oleh TKSK atau PSKS yang lain, kemudian menyerahkan hasilnya ke Dinas Sosial Kab/Kota setempat.
- c) Memeriksa kelengkapan dan kebenaran data hasil dari verifikasi, menggunakan program aplikasi oleh petugas Dinas Sosial untuk melakukan entry data
- d) Menetapkan jumlah yang berkurang atau pengusulan peserta baru melalui mekanisme rapat rekonsiliasi data dengan lembaga terkait di tingkat Kabupaten/Kota
- e) Menyampaikan data hasil verifikasi ke Dinas Sosial Provinsi, tembusan ke Pusdatin Kesos sebagai proses pergantian kepesertaan PBI JKN dalam bentuk softcopy dan di kirim melalui email

pusdatinkesos@kemsos.go.id atau kiriman Pos oleh Dinas Sosial Kab/Kota.

Untuk kepentingan jangka pendek terdapat langkah praktis yang perlu dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota terhadap peserta PBI yang meninggal dunia di luar fasilitas kesehatan atau tidak dilaporkan ke BPJS setempat yaitu:

- a) Melakukan pencatatan tentang:
 - Nama peserta
 - Nomor kartu BPJS peserta
 - Alamat peserta (Desa, Kecamatan, Kab/Kota)
 - Surat pengantar kematian dan nomor surat kematian dari pejabat yang berwenang (jika ada)
- b) Menyampaikan data dan informasi peserta meninggal ke BPJS Kesehatan Kab/Kota,
- c) Menyampaikan data dan informasi peserta meninggal kepada Dinas Sosial Provinsi serta tembusan ke Pusdatin Kesos dalam bentuk softcopy melalui email pusdatinkesos@kemsos.go.id atau kiriman Pos oleh Dinas Sosial Kab/Kota.

Peserta PBI yang keluar dari PBI atas permintaan sendiri atau karena tidak sesuai kriteria khususnya bagi kepala keluarga, maka Dinas Sosial perlu melakukan langkah dan tindakan sebagai berikut:

- a) Melakukan pencatatan tentang:
 - Nama peserta
 - Nomor kartu BPJS peserta
 - Alamat peserta (sesuai identitas di KTP)
 - Surat pengantar kematian dan nomor surat kematian dari pejabat yang berwenang (jika ada)
- b) Menyampaikan data dan informasi peserta meninggal ke BPJS Kesehatan Kab/Kota,
- c) Menyampaikan data dan informasi peserta meninggal kepada Dinas Sosial Provinsi disertai tembusan ke Pusdatin Kesos dalam bentuk

softcopy melalui email pusdatinkesos@kemosos.go.id atau kiriman Pos oleh Dinas Sosial Kab/Kota.

Data PBI yang duplikat atau ganda yaitu, data identitas satu orang yang tercatat 2 kali dengan nomor kartu BPJS yang berbeda, serta data anomaly yaitu, data yang salah, Dinas Sosial menyampaikan data - data yang ganda atau anomaly tersebut kepada Dinas Sosial Provinsi disertai tembusan ke Pusdatin Kesos dalam bentuk softcopy melalui email pusdatinkesos@kemosos.go.id atau kiriman Pos oleh Dinas Sosial Kab/Kota.

Penambahan anggota keluarga PBI dikarenakan adanya proses kelahiran bayi di luar fasilitas kesehatan:

- a) Mencatat data bayi yang baru lahir tersebut :
 - Nama bayi
 - Tanggal lahir bayi
 - Jenis kelamin
 - Nama ibu / bapak
 - Nomor kartu ibu / bapak
 - Alamat peserta (sesuai di KTP)
 - b) Menyampaikan data bayi yang baru lahir tersebut kepada Dinas Sosial Provinsi disertai tembusan ke Pusdatin Kesos dalam bentuk softcopy melalui email pusdatinkesos@kemosos.go.id atau kiriman Pos oleh Dinas Sosial Kab/Kota setempat
2. Verifikasi terhadap Rumah Tangga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) atau pemegang Kartu Perlindungan Sosial (KPS)
- a) Membuat daftar Rumah Tangga Pemegang KPS dan peserta PKH oleh Dinas Sosial Kab/Kota
 - b) Melaksanakan verifikasi terhadap data Rumah Tangga Pemegang KPS dan peserta PKH yang dilakukan oleh TKSK atau PSKS yang lain menggunakan instrumen PPLS 2011 kemudian mengirimkan hasil verifikasi tersebut ke Dinas Sosial Kab/Kota

- c) Mengecek dan mengoreksi kelengkapan dan kebenaran data, kemudian melakukan entri data menggunakan program aplikasi PBI atau PMKS oleh petugas Dinas Sosial Kab/Kota
 - d) Rapat rekonsiliasi untuk pengusulan PBI JKN bagi Rumah Tangga Pemegang KPS dan peserta PKH
 - e) Menyampaikan data hasil verifikasi ke Dinas Sosial Provinsi dan tembusan ke Pusdatin Kesos untuk proses pengusulan kepesertaan PBI JKN dalam bentuk *softcopy* melalui email pusdatinkesos@kemosos.go.id atau kiriman Pos oleh Dinas Sosial Kab/Kota.
3. Verifikasi Fakir Miskin (Fakmis) dan Orang Tidak Mampu non register termasuk PMKS lainnya dan korban Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) miskin lebih dari 6 bulan untuk pengusulan PBI JKN.

Data harus memenuhi 12 (duabelas) variabel sebagai berikut:

- a) Provinsi
- b) Kabupaten
- c) Kecamatan
- d) Desa/Kelurahan
- e) Alamat lengkap
- f) Nama
- g) Jenis kelamin
- h) Tempat lahir
- i) Tanggal lahir
- j) Hubungan keluarga
- k) Pasangan, anggota Rumah Tangga Lainnya
- l) No.NIK atau KTP atau nomor identitas yang lain

Khusus untuk pendataan fakir miskin dan orang tidak mampu non register termasuk PMKS lainnya yang berada di lembaga/panti, terdapat 2 variabel yang bisa dikecualikan karena ketidaktersediaan data (NA) yaitu, hubungan keluarga dan anggota rumah tangga lainnya.

Langkah kegiatan yang perlu dilakukan dalam verifikasi mencakup

- a) Membuat daftar (listing) data fakir miskin dan orang tidak mampu non register termasuk PMKS lainnya dan korban Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) miskin lebih dari 6 bulan oleh Dinas Sosial Kab/Kota
 - b) Melakukan verifikasi dan pendataan dilakukan oleh TKSK atau PSKS yang lain dan menyerahkan hasil verifikasi ke Dinas Sosial Kab/Kota
 - c) Mengecek kelengkapan dan kebenaran data dan melakukan entri data menggunakan program aplikasi PMKS oleh petugas Dinas Sosial Kab/Kota
 - d) Melaksanakan rapat rekonsiliasi data untuk pengusulan sebagai peserta PBI JKN
 - e) Menyampaikan data hasil verifikasi ke Dinas Sosial Provinsi dan tembusan ke Pusdatin Kesos untuk usulan kepesertaan PBI JKN dalam bentuk softcopy melalui email pusdatinkesos@kemosos.go.id atau kiriman Pos oleh Dinas Sosial Kab/Kota.
4. Verifikasi dari Pengaduan Masyarakat
- a) Membuat catatan dan daftar (listing) terhadap laporan pengaduan masyarakat yang berkenaan dengan data kepesertaan PBI JKN oleh Dinas Sosial Kab/Kota
 - b) Melakukan verifikasi terhadap semua keluhan dan pengaduan dari masyarakat oleh TKSK atau PSKS yang lain dan menyerahkan hasil verifikasi ke Dinas Sosial Kab/Kota.
 - c) Memeriksa kelengkapan dan kebenaran data hasil verifikasi dan melakukan entri data menggunakan program aplikasi PBI atau PMKS oleh petugas Dinas Sosial Kab/Kota
 - d) Rapat rekonsiliasi dengan lembaga terkait untuk menetapkan usulan penambahan atau pergantian peserta PBI JKN berdasarkan pengaduan masyarakat oleh Dinas Sosial Kab/Kota
 - e) Menyampaikan data hasil verifikasi ke Dinas Sosial Provinsi dan tembusan ke Pusdatin Kesos untuk usulan penambahan atau pergantian

peserta PBI JKN dalam bentuk softcopy melalui email pusdatinkesos@kemsos.go.id atau kiriman Pos oleh Dinas Sosial Kab/Kota

2.3.7 Pembagian Kewenangan

- a. Pemerintah Pusat melalui Kementerian Sosial RI mempunyai Kewenangan diantaranya :
 1. Merumuskan beberapa kebijakan nasional tentang verifikasi dan validasi data PBI JKN;
 2. Menetapkan norma, standar, prosedur, dan kriteria untuk verifikasi dan validasi data PBI JKN;
 3. Menetapkan instrumen verifikasi dan validasi data;
 4. Meningkatkan kapasitas kemampuan petugas verifikasi dan validasi data (TKSK);
 5. Melakukan pengembangan pengelolaan data;
 6. Melakukan pengembangan jaringan kerja dan koordinasi lintas sektor dalam verifikasi dan validasi data PBI JKN;
 7. Sinkronisasi data dan pengolahan Data PBI JKN hasil verifikasi dan validasi Dinas Sosial Provinsi;
 8. Melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan tentang verifikasi dan validasi data di tingkat provinsi;
 9. Melakukan pembinaan dan pengawasan.
- b. Kewenangan bagi Pemerintah Provinsi melalui Dinas Sosial Provinsi :
 1. Melaksanakan dan menjalankan kebijakan verifikasi dan validasi data PBI JKN;
 2. Memfasilitasi petugas verifikasi dan validasi dalam megembangkan kapasitas data PBI JKN;
 3. Memfasilitasi pengembangan kapasitas pengelolaan data;
 4. Melakukan koordinasi dan pengembangkan jaringan kerja lintas kabupaten/kota dalam verifikasi dan validasi data PBI JKN;

5. Melaksanakan kompilasi data dari seluruh Kabupaten/Kota di lingkup wilayahnya;
 6. Melaporkan hasil verifikasi dan rekapitulasi data PBI JKN kepada Kementrian Sosial RI
 7. Verifikasi data dari seluruh Kabupaten/Kota di lingkup wilayah masing - masing
 8. Melakukan evaluasi, monitoring, dan pelaporan dari Kabupaten/Kota di lingkup wilayah masing - masing
 9. Melakukan pengawasan dan pembinaan verifikasi dan validasi data PBI JKN
- c. Tanggung jawab dan Kewenangan Pemerintah Kabupaten/Kota melalui Dinas Sosial meliputi:
1. Melaksanakan dan menjalankan kebijakan verifikasi dan validasi data PBI JKN;
 2. Memfasilitasi dan meningkatkan kapasitas petugas pendataan;
 3. Memfasilitasi pengembangan kapasitas pengelolaan data;
 4. Melakukan pengembangan jaringan kerja dan koordinasi lintas kecamatan dalam verifikasi dan validasi data PBI JKN;
 5. Melaksanakan kompilasi data dari seluruh kecamatan di lingkup wilayahnya;
 6. Melaksanakan verifikasi data dari seluruh kecamatan di lingkup wilayahnya;
 7. Memeriksa kelengkapan data dari seluruh kecamatan di lingkup wilayahnya;
 8. Hasil verifikasi dan rekapitulasi data PBI JKN harus dilaporkan kepada Dinas Sosial Provinsi tembusan ke Pusdatin Kesos;
 9. Menyimpan data dari seluruh kecamatan di lingkup wilayahnya;
 10. Melakukan evaluasi, monitoring, dan pelaporan dari kecamatan di lingkup wilayahnya masing - masing

11. Melakukan pembinaan dan pengawasan dalam verifikasi dan validasi data PBI

2.3.8 Sumber Pendanaan

Sumber pendanaan dalam kegiatan verifikasi dan validasi data PBI JKN dan PMKS lainnya adaah menjadi tanggungjawab Pemerintah Daerah masing-masing. Sumber anggaran dana Verifikasi dan validasi data PBI JKN dan PMKS yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.

Sumber pendanaan Verifikasi dan validasi data PBI JKN dan PMKS yang diselenggarakan oleh Pemerintah Provinsi maka anggaran pendanaannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi. Verifikasi dan validasi data PBI JKN dan PMKS yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten masing – masing.

2.3.9 Forum komunikasi Pemangku Kepentingan Utama

Rekonsiliasi data PBI JKN di daerah atau Dinas Sosial Kabupaten / Kota dan Provinsi bisa memanfaatkan Forum Komunikasi pada tingkat Kabupaten / Kota dan Provinsi yang dibentuk oleh BPJS Kesehatan yang diketuai oleh Sekretaris Daerah. Forum komunikasi ini beranggotakan berbagai lembaga atau SKPD, termasuk diantaranya adalah Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dinas Dukcapil, BPJS Cabang, dan lainnya baik yang berada pada tingkat Kab / Kota dan Provinsi. Forum ini melakukan beberapa agenda pertemuan dalam setahun (4 kali) untuk membahas berbagai macam hal yang berkaitan dengan pelaksanaan program JKN di daerah termasuk rekonsiliasi data PBI JKN.

2.4 Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK)

2.4.1 Pengertian

Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) adalah seseorang yang diberi tugas, fungsi, dan kewenangan oleh pemerintah dalam hal ini adalah Kementerian Sosial atau dinas / instansi sosial provinsi, dinas / instansi sosial kabupaten / kota selama jangka waktu yang sudah ditentukan untuk melaksanakan atau membantu penyelenggaraan kesejahteraan sosial sesuai dengan fungsinya di wilayah penugasan tingkat kecamatan (Sesuai Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2013 tentang Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan).

2.4.2 Tujuan Pembentukan dan Penugasan TKSK

- a. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial di tingkat kecamatan;
- b. Sinkronisasi program dan kegiatan penyelenggaraan kesejahteraan sosial di tingkat kecamatan bisa terwujud.
- c. Sinergi antara program penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan program-program pembangunan lainnya di tingkat kecamatan

2.4.3 Tugas Umum TKSK

- a. Melakukan pemetaan data PMKS dan PSKS atau data – data dan informasi lainnya yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial;
- b. Melaksanakan dan membantu penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang ditugaskan oleh Kementerian Sosial, dinas / instansi sosial provinsi, kabupaten / kota, dan kecamatan.
- c. Bekerja sama dan berkoordinasi dengan PSKS serta sumber daya manusia kesejahteraan sosial lainnya dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.
- d. Bersinergi dengan camat atau perangkat organisasi dibawahnya antara penyelenggara kesejahteraan sosial dan penyelenggara tugas umum pemerintahan atau pemberdayaan masyarakat di tingkat kecamatan;
- e. Melakukan penyuluhan dan memberikan bimbingan sosial baik atas inisiatif sendiri maupun atas penugasan dari berbagai pihak

- f. Mengembangkan partisipasi sosial masyarakat dengan berbagai pihak dalam penyelenggaraan kegiatan sosial.

2.4.4 Fungsi TKSK

- a. Koordinator

Melaksanakan kegiatannya sesuai dengan fungsinya terkait dengan kerja sama, sinergi, integrasi, dan sinkronisasi dengan PSKS dan sumber daya manusia lainnya di berbagai pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial di wilayah kecamatan tempat bertugas masing – masing.

- b. Administrator

Melaksanakan pemantauan penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan fungsi-fungsi administrasi yang berkaitan dengan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan di wilayah kecamatan tempat penugasan masing - masing.

- c. Fasilitator

Memfasilitasi pendampingan sosial secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial di wilayah kecamatan tempat penugasan.

2.4.5 Persyaratan untuk menjadi TKSK

- a. Usia minimal 25 (dua puluh lima) tahun;
- b. Bukan PNS atau TNI / Polri
- c. Berdomisili dan memiliki Kartu Tanda Penduduk di wilayah masing - masing
- d. Pendidikan minimal Sarjana Muda/Diploma IV/ sederajat
- e. Berbadan sehat
- f. Berkelakuan baik
- g. Berasal dari unsur anggota PSM, Karang Taruna, dan LKS
- h. Dapat mengoperasikan komputer
- i. Berpengalaman dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial sekurang-kurangnya selama 2 (dua) tahun terakhir
- j. Diutamakan memiliki sarana transportasi.

2.4.6 Masa Tugas TKSK

Masa tugas TKSK selama 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang untuk masa tugas 3 (tiga) tahun yang akan datang sesuai dengan keputusan dan ketentuan usulan yang diajukan secara berjenjang oleh kementerian sosial.

2.5 Implementasi Program

Implementasi adalah suatu proses dalam mewujudkan terlaksananya sebuah kebijakan. Implementasi merupakan kegiatan yang dilakukan guna mewujudkan perencanaan yang selesai dikerjakan dengan menggerakkan semua unsur sumberdaya yang tersedia dan memiliki organisasi melalui aktivitas koordinasi dan supervisi (Nuryadi dkk, 2013:33). Gambaran mengenai upadating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang didasarkan dengan menggunakan Pendekatan Teori Mutu.

Mutu adalah sifat atau nilai yang dimiliki oleh suatu program. Menurut Prof. A. Donabedian, ada tiga pendekatan evaluasi (penilaian) mutu yaitu:

a. Input

Input merupakan kumpulan elemen yang ada dalam suatu sistem serta diperlukan untuk sistem tersebut (Azwar, A., 2010:28). Input merupakan sumber daya yang dimiliki oleh institusi kesehatan (Muninjaya, A. A., 2004:46). Unsur input dari suatu sistem dalam penelitian ini yaitu:

1) *Man* (Tenaga/Sumberdaya manusia)

Sumberdaya manusia adalah seluruh potensi yang dimiliki manusia. Manusia adalah orang yang menggerakkan dan melakukan aktivitas atau kegiatan guna mencapai tujuan organisasi, termasuk pula mendayagunakan sumberdaya lain. Dalam penelitian ini tenaga dipengaruhi oleh pelatihan dan pengembangan yang didapatkan serta karakteristik sasaran dan atau pelaksana.

2) *Money* (Dana)

Dana merupakan salah satu unsur yang penting dalam implementasi program. Jumlah uang yang beredar dalam suatu institusi, perusahaan ataupun lembaga dapat mengukur besar dan kecilnya hasil

suatu kegiatan untuk mencapai tujuan organisasi. Dana dari suatu program biasanya didapat dari dana APBN, APBD maupun swadaya masyarakat. Menurut Tampunbolon dalam Farkhanani (2016:28) Ketersediaan dana yang cukup adalah salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu program karena pengalokasian dana tersebut sesuai dengan yang diprogramkan.

3) *Materials* (Sarana)

Materi meliputi bahan setengah jadi dan bahan jadi. Sarana yang lengkap akan mendukung keberhasilan program dan kelancaran kegiatan yang diprogramkan.

4) *Method* (Metode)

Metode kerja diperlukan dalam suatu pelaksanaan. Kelancaran sebuah pekerjaan didukung oleh tata kerja yang baik. Metode merupakan penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan kegiatan usaha, uang, penggunaan waktu, fasilitas-fasilitas yang tersedia, berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran. Pelaksanaan program jika tidak ada metode sebagai acuan maka dalam pelaksanaan program besar kemungkinan terjadi salah persepsi, sehingga metode dalam suatu program sangat penting keberadaanya (Farkhanani, 2016:29).

b. *Process*

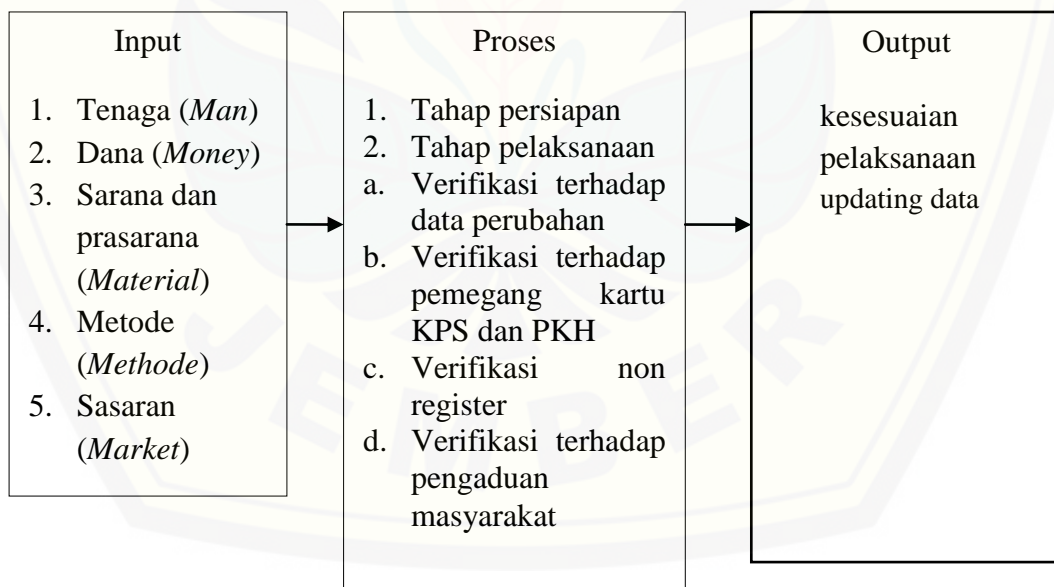
Proses (*process*) merupakan kumpulan dari berbagai elemen yang ada dalam sebuah sistem dan memiliki fungsi untuk menjadikan masukan sebagai keluaran yang direncanakan (Azwar, 2010:28). Unsur dari proses antara lain perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian dan penilaian. Perencanaan merupakan penentuan apa yang harus dicapai (tujuan), bagaimana cara mencapainya dan bagaimana tolok ukur pencapaian tujuan serta memberikan rencana kegiatan yang akan dikerjakan selanjutnya. Pengorganisasian merupakan serangkaian aktivitas menyusun struktur organisasi yang selaras dengan tujuan, sumber dan lingkungan. Pelaksanaan merupakan langkah untuk mewujudkan rencana dengan mempergunakan

organisasi yang terbentuk menjadi kenyataan. Pengendalian merupakan pengawasan terhadap antara kenyataan dengan standar atau harapan yang telah direncanakan dan ditetapkan. Penilaian merupakan proses yang menentukan kesuksesan dari implementasi sebuah program untuk mencapai tujuan yang direncanakan. Sehingga dapat diketahui efektivitas program tersebut dan perbaikan-perbaikan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas program.

c. *Output*

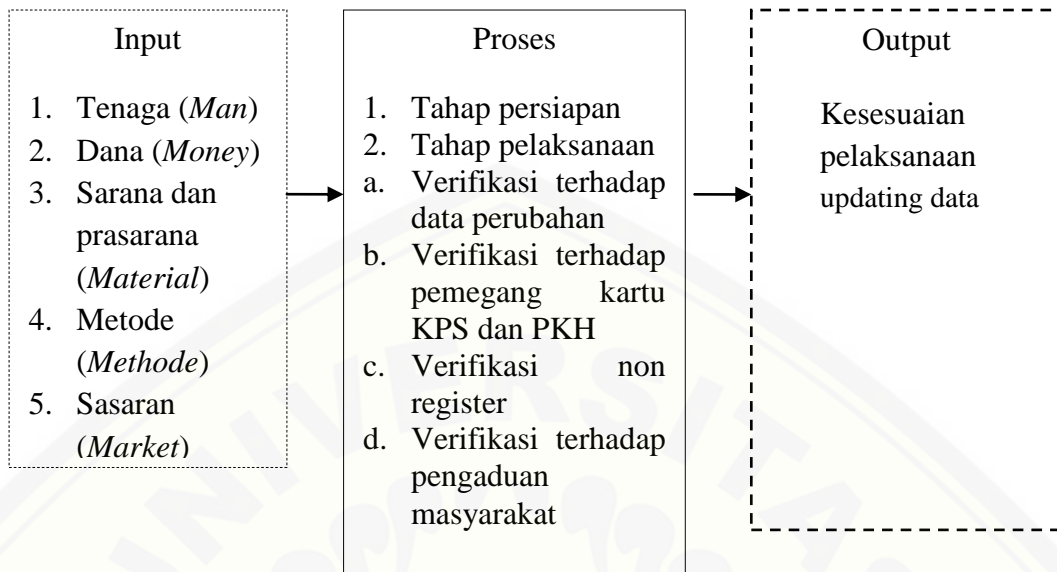
Keluaran (*output*) adalah kumpulan dari berbagai bagian yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sebuah sistem (Azwar, 2010:22). Dalam penelitian ini, output updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) adalah kesesuaian pelaksanaan updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID).

2.6 KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 Kerangka Teori modifikasi dari konsep Donabedian (1980) dan Kemensos RI (2016)

2.7 KERANGKA KONSEP



Keterangan:

Tidak diteliti : 

Diteliti : 

Gambar 2.2 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual penelitian ini menunjukkan bahwa proses updating data Penerima Bantuan Iuran (PBI) dipengaruhi oleh pendekatan evaluasi (penilaian) mutu menurut Donabedian (1980) dipengaruhi oleh 3 hal yaitu input, proses dan output. Dalam penelitian ini unsur input dari suatu sistem meliputi tenaga (*man*), dana (*money*), sarana dan prasarana (*material*), metode (*methode*), sasaran (*market*). Proses meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Output kesesuaian pelaksanaan updating. Tetapi pada penelitian ini input dan output tidak diteliti, variabel yang diteliti yaitu proses saja karena berdasarkan studi pendahuluan permasalahan yang muncul terdapat pada mekanisme updating data Penerima Bantuan Iuran (PBI).

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai Updating Data Penerima Iuran Bantuan Daerah (PBID), sehingga memungkinkan untuk mendapatkan informasi updating data PBID yang ideal.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Sosial Kabupaten Lumajang.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2019 - Juli 2019. Kegiatan ini dimulai dengan penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian, sampai penyusunan laporan.

3.3 Penentuan Informan Peneliti

Penelitian ini melibatkan orang-orang yang dipandang mengetahui situasi sosial yang diteliti. Orang-orang tersebut disebut sebagai narasumber, partisipan, atau informan penelitian. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive* yaitu pemilihan orang dengan pertimbangan tertentu, yakni orang tersebut dianggap paling mengetahui tentang hal yang diharapkan atau sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi social yang di teliti (Sugiyono, 2011:137). Individu dipilih secara sengaja karena memiliki penguasaan yang sesuai dengan fenomena yang diteliti dengan berorientasi pada tujuan penelitian (Afiyanti dan Rachmawati, 2014:80). Informan dalam penelitian ini meliputi beberapa macam, antara lain (Sugiyono, 2005:137):

a. Informan Kunci

Informan kunci adalah orang yang dikategorikan paling banyak mengetahui informasi atau data tentang informasi penelitian. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Staf Perlindungan dan Jaminan Sosial (LINJAMSOS) Kabupaten Lumajang. Hal ini dikarenakan Staf Staf Perlindungan dan Jaminan Sosial (LINJAMSOS) Kabupaten Lumajang paling banyak mengetahui informasi atau data tentang updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID).

b. Informan Utama

Informan utama adalah mereka yang terlibat langsung dalam interaksi social yang diteliti. Informan utama dalam penelitian ini adalah Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK). Hal ini dikarenakan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) yang terlibat langsung dalam interaksi sosial

c. Informan Tambahan

Informan tambahan adalah mereka yang memberikan informasi walaupun mungkin tidak langsung terlibat dalam interaksi social yang diteliti. Dalam penelitian ini, informan tambahannya adalah Petugas Sosial Masyarakat (PSM) dan Penerima PBID. Hal ini dikarenakan Petugas Sosial Masyarakat (PSM) dan Penerima PBID tidak langsung terlibat dalam updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID).

3.4 Fokus Penelitian dan Pengertian

Tabel 3.1 Fokus Penelitian dan Pengertian

No.	Fokus Penelitian	Pengertian	Teknik dan Instrumen Pengambilan Data
1	2	3	4
1	Tahap persiapan	Tahap persiapan merupakan rangkaian kegiatan umum yang perlu dilakukan sebelum verifikasi dilaksanakan	Wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara

No.	Fokus Penelitian	Pengertian	Teknik dan Instrumen Pengambilan Data
1	2	3	4
a.	Penentuan lokasi verifikasi data PBI JKN	a. Lokasi yang akan dilakukan verifikasi data PBI JKN	melibatkan Informan kunci, utama, dan
b.	Penyiapan dan penggandaan instrumen/form verifikasi dan validasi data PBI JKN yang akan digunakan	b. Melakukan pengadaan instrumen	tambahan
c.	Penyiapan petugas verifikasi dan validasi data PBI JKN	c. jumlah petugas dan estimasi waktu	
d.	Pemantapan petugas verifikasi dan validasi data PBI JKN.	d. Melalui Bimbingan Teknis dalam rangka pemahaman dan tindakan yang sama dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi data PBI JKN	
e.	Sosialisasi pelaksanaan verifikasi dan validasi data PBI JKN pada pemerintah daerah di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan.	e. Melakukan sosialisasi terkait pelaksanaan verifikasi dan validasi data PBI JKN	
2	Tahap pelaksanaan	Tahap pelaksanaan verifikasi dan	Wawancara mendalam menggunakan

No.	Fokus Penelitian	Pengertian	Teknik dan Instrumen Pengambilan Data
1	2	3	4
		validasi data berisi langkah-langkah kegiatan verifikasi dan pendataan berdasarkan model atau cara-cara digunakan	panduan wawancara melibatkan Informan kunci, utama, dan tambahan
a	Verifikasi terhadap data perubahan	Verifikasi dilakukan untuk memeriksa kebenaran data tentang berkurangnya individu dalam kepesertaan PBI JKN	Wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara melibatkan Informan kunci, utama, dan tambahan
b	Verifikasi terhadap pemegang kartu KPS dan PKH	Melakukan verifikasi terhadap pemegang kartu KPS dan PKH, dilanjutkan dengan sinkronisasi dan pemadanan data (<i>matching</i>).	Wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara melibatkan Informan kunci, utama, dan tambahan
c	Verifikasi non register	Melakukan pendataan terhadap fakir miskin dan orang tidak mampu non register termasuk	Wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara melibatkan

No.	Fokus Penelitian	Pengertian	Teknik dan Instrumen Pengambilan Data
1	2	3	4
		PMKS lainnya dan korban pemutusan hubungan kerja (PHK)	Informan kunci, utama, dan tambahan
d	Verifikasi terhadap pengaduan masyarakat	Verifikasi dilakukan terhadap pengaduan atau keluhan dari masyarakat tentang kepesertaan PBI JKN	Wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara melibatkan Informan kunci, utama, dan tambahan

3.5 Data dan Sumber Data

3.5.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang didapat dari sumber pertama. Data sumber pertama yang diperoleh dari individu atau perorangan dapat berupa hasil kumpulan wawancara yang dilakukan oleh peneliti (Sugiyono, 2011:156). Pengumpulan data primer pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara kepada informan menggunakan panduan wawancara. Data primer pada penelitian ini adalah hasil wawancara dengan masing-masing informan.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data primer yang diperoleh dari pihak lain atau data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pengumpul data primer atau oleh pihak lain yang pada umumnya disajikan dalam bentuk tabel atau diagram. Data sekunder dapat juga berupa data yang diperoleh dari buku literatur, arsip, dan dokumen yang dimiliki oleh instansi bersangkutan atau media yang lain (Sugiyono, 2011:156).

Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari Dinas Sosial Kabupaten Lumajang yaitu berupa data seluruh PBID di Kabupaten Lumajang. Selain itu data sekunder juga didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang yaitu berupa seluruh data SPM di Kabupaten Lumajang, serta data lain yang mendukung penelitian ini.

3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Teknik pengumpulan data merupakan bagian instrument pengumpulan data yang menentukan keberhasilan suatu penelitian (Nazir, 2002:175). Data pada penelitian ini akan dikumpulkan dengan cara sebagai berikut:

a. Wawancara

Salah satu teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif adalah wawancara (Afifuddin dan Soebari, 2009:56). Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, yang digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seorang sasaran penelitian (informan), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo, 2010:102). Wawancara dapat pula dilakukan dengan cara tanya jawab, sampa bertatap muka antara penanya dengan penjawab dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* atau panduan wawancara (Nazir, 2005:193). Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode wawancara semi berstruktur, yaitu wawancara kepada informan dengan menggunakan panduan wawancara yang berurutan pertanyaannya bergantung pada proses wawancara dan jawaban tiap informan tersebut guna memperoleh data primer. Jenis wawancara ini termasuk dalam kategori *in-depth interview* dengan tujuan untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dengan cara pihak yang diajak wawancara diminta mengemukakan pendapat dan ide-idenya terkait hal yang diteliti (Sugiyono, 2011:73).

b. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan metode pengumpulan data berdasarkan pada catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda, notulen rapat, dan sebagainya (Arikunto, 2006:135). Data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumentasi. Penggunaan studi dokumentasi dalam penelitian ini didasarkan karena dokumen dapat memberikan informasi yang tidak dapat diperoleh melalui wawancara dan sekaligus merupakan upaya triangulasi. Studi dokumentasi dilakukan guna mengumpulkan data terkait jumlah orang tidak mampu di Kabupaten Lumajang yang sudah terdata dalam Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) dan data terkait permintaan Surat Pernyataan Miskin (SPM).

c. Triangulasi

Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data yang ada dan sumber data yang ada. Pengumpulan data dengan triangulasi ini sebenarnya penelitian mengumpulkan data sekaligus menguji kredibilitas data (Sugiyono, 2011:137).

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen atau alat penelitian dalam penelitian deskriptif kualitatif adalah peneliti itu sendiri. Validasi terhadap penelitian sebagai instrumen peneliti dapat berupa validasi terhadap pemahaman metode penelitian kualitatif, penguasaan wawasan terhadap bidang yang diteliti, dan kesiapan peneliti. Meski begitu, setelah focus penelitian menjadi jelas, maka dapat dikembangkan instrumen penelitian sederhana yang dapat membantu dalam kegiatan pengumpulan data, seperti panduan wawancara dan checklist (Sugiyono, 2011:61). Dalam penelitian ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah panduan wawancara dan checklist, serta dibantu dengan penggunaan alat bantu hitung dan alat perekam suara berupa telepon selular.

3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam menginformasikan hasil penelitian yang sudah dilakukan. Penyajian data merupakan kegiatan yang dilakukan dalam pembuatan laporan hasil penelitian agar laporan dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan kemudian ditarik kesimpulan sehingga dapat menggambarkan hasil penelitian (Notoadmdjo, 2010: 194). Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk, salah satunya dalam bentuk teks (*textular*) (Afifuddin dan Soebari, 2009:48). Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini dalam bentuk teks deskripsi detail sesuai bahasa dan pandangan informan.

3.7.2 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah. Hal ini terkait dengan pemberian arti sempit dan makna yang berguna dalam pemecahan masalah penelitian (Nazir, 2005:346). Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis tematik. Analisis tematik memiliki kemiripan dengan analisis kontek, yaitu metode analisis yang kebanyakan hasilnya dalam bentuk deskripsi numeric dari teks maupun serangkaian gambar. Analisis tematik lebih menekankan pada aspek kualitatif dari bahan yang dianalisis. Boyatzis (1998) mengkonseptualisasikan analisis tematik dengan istilah kode atau tema. Tema mengacu pada pola tertentu yang ditemukan dalam data yang diteliti. Analisis tematik dilakukan dengan mengidentifikasi dan dikodekan secara induktif dari data kualitatif mentah (misal transkrip wawancara), maupun secara deduktif berdasar teori (Yardey, 2004:57).

Analisis data terkait dalam penelitian kualitatif bersifat induktif, mendalam, dan berkelanjutan. Penggunaan analisis secara induktif bertujuan agar dapat menemukan kenyataan penelitian dari data dan dapat menguraikan latar secara penuh. Penggunaan analisis secara induktif berarti pencarian data

dimaksudkan untuk pembentukan abstraksi berdasarkan bagian-bagian yang telah dikumpulkan, kemudian dikelompokkan. Penyusunannya berasal dari sejumlah bagian dari data yang saling berhubungan (Endraswara, 2006:27). Sedangkan untuk data yang dikumpulkan dengan pendekatan kualitatif dianalisis dengan metode deskriptif, meliputi penyajian kesimpulan melalui pemaparan statistic dan grafik sederhana dengan tujuan untuk memberikan gambaran ilustrasi dan/atau ringkasan (Tashakkori dan Teddlie, 2010:186).

Berikut merupakan langkah yang dilakukan dalam analisis data (Afiyanti dan Rachmawati, 2014:144) pada penelitian ini:

a. Melakukan Abstraksi Data

Langkah dalam melakukan abstraksi data meliputi pemberian koding atau label, penyaringan data, dan penyusunan tema atau kategori. Pertama pemberian koding atau label merupakan proses pemberian definisi tentang apa atau seperti apa data yang sederhana dipelajari. Proses ini dilakukan dengan cara mereduksi data ke dalam segmen-segmen dan memberi nama atau abe dari masing-masing segmen tersebut. Setelah itu, proses penyaringan data dengan cara memillih data berkaitan dengan hal yang pokok, dan memfokuskan pada hal yang penting. Sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih jelas kepada peneliti. Angkah terakhir dari abstraksi adalah penyusunan tema atau kategori. Tema atau kategori adalah unit data atau informasi yang terdiri dari gabungan beberapa kode atau label yang telah disusun sebelumnya dan membentuk suatu ide yang bersifat umum.

b. Melakukan interpretasi data

Interpretasi data pada pendekatan kualitatif merupakan tahapan analisis data yang merupakan tahap lanjutan dari tahap abstraksi data. Tema atau kategori yang dihasilkan dari proses abstraksi data dikelompokkan ke dalam unit analisis data yang lebih besar. Selanjutnya, unit data yang lebih besar tersebut menghasilkan suatu interpretasi atau gambaran yang dituliskan peneliti tentang intisari atau mengartikan data sesuai substansi data yang ada. Bentuk interpretasi salah satunya adalah konstruksi idea tau kombinasi dari

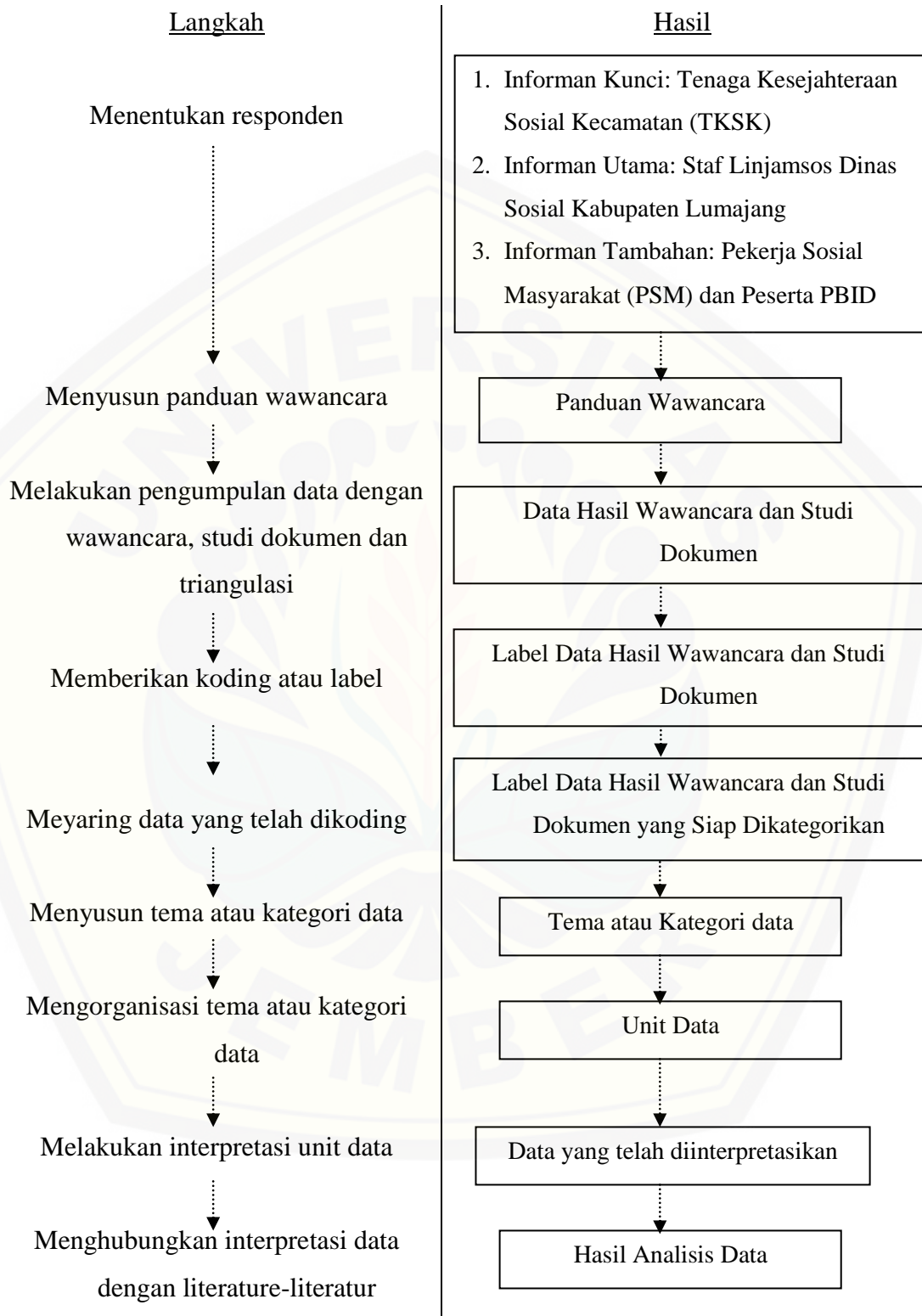
berbagai tema atau kategori akhir yang dihasilkan. Kemudian, peneliti akan menghubungkan interpretasinya dengan literatur-literatur sebelumnya.

3.8 Validasi dan Reliabilitas Data

Validitas dalam metode kualitatif lebih dikenal dengan istilah “autentitas”, yaitu memberikan deskripsi, keterangan, informasi yang adil dan jujur. Sedangkan, reliabilitas menunjuk pada tingkat konsistensi, baik jika disbanding dengan penelitian oleh peneliti berbeda atau tempat berbeda. Memvalidasi hasil penelitian berarti menentukan akurasi dan kredibilitas hasil melalui strategi yang tepat. Salah satunya menggunakan strategi triangulasi, yaitu menggunakan bermacam-macam data dan menggunakan lebih dari satu teori serta teknik analisis (Raco, 2008:138).

Triangulasi digunakan sebagai teknik pemeriksaan keabsahan data dengan membandingkan hasil wawancara terhadap obyek penelitian (Moeong, 2004:164). Menurut Sugiyono (2011:125), triangulasi dapat diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Triangulasi dapat dibedakan menjadi tiga macam triangulasi yaitu: triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu. Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi dengan sumber, yaitu menguji kredibilitas data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.

3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang dapat diperoleh kesimpulan:

- a. Penentuan lokasi verifikasi dan validasi data sudah sesuai dengan data penerima KIS PBID. Sehingga petugas bisa langsung menuju lokasi sesuai dengan data Penerima PBID. Hal ini sudah sesuai dengan surat edaran dari menteri sosial nomor 01 tahun 2017.
- b. Penyiapan instrumen/form verifikasi dan validasi data didapatkan dari Dinas Sosial Kabupaten Lumajang. Penggandaan instrumen pun dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Lumajang. Hal ini sudah sesuai dengan buku Pedoman Verifikasi dan Validasi Data PBI yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial.
- c. Penyiapan petugas verifikasi dan validasi data PBI adalah petugas yang akan melakukan verifikasi dan validasi adalah Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) atau Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) yang lain seperti Petugas Sosial Masyarakat (PSM) atau Karang Taruna yang berasal dari daerah setempat yang telah mendapat pembekalan melalui Bimbingan Teknis verifikasi dan validasi data PBI dan Pendataan PMKS.
- d. Pemantapan petugas verifikasi dan validasi data PBI yang telah di tunjuk melalui Bimbingan Teknis, tetapi hanya Staf Linjamsos saja yang tidak mengikuti Bimbingan Teknis dan hanya melalui buku pedoman saja.
- e. Sosialisasi pelaksanaan verifikasi dan validasi data PBI pada pemerintah daerah di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan. Sosialisasi pelaksanaan verifikasi dan validasi data sudah dilaksanakan sesuai dengan surat edaran dari kementerian sosial nomor 01 tahun 2017 tentang Pelaksanaan Verifikasi dan Validasi Data Terpadu yang didalamnya juga berkaitan dengan verifikasi dan validasi data PBI. Selain itu juga diperkuat dengan adanya surat Keputusan Bupati Lumajang Nomor:188.45/473/427.12/2017 tentang Penerima Bantuan

Iuran Daerah Kabupaten Lumajang dari Dana Bantuan Sosial Jaminan Kesehatan Daerah Tahun 2018.

- f. Verifikasi terhadap data perubahan baik untuk penghapusan maupun penambahan individu peserta PBI. Timbul permasalahan yang berhubungan dengan data perubahan yaitu beda nama, faktor politik, terdapat nama sama atau ganda dan alamat tidak ditemukan.
- g. Melakukan verifikasi dan pendataan terhadap Rumah Tangga pemegang KPS dan keluarga peserta/pemegang kartu PKH. Pemegang kartu KPS dan PKH diminta untuk menunjukkan kartu tersebut apabila memiliki.
- h. Melakukan pendataan terhadap fakir miskin dan Orang Tidak Mampu non register termasuk PMKS lainnya dan korban Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) miskin yang masih menganggur lebih dari 6 bulan, dan mengusulkan mereka sebagai peserta PBI setelah dilakukan pemadanan (*matching*) dengan Basis Data Terpadu (BDT).
- i. Masyarakat menyampaikan keluhan dan pengaduan tentang kepesertaan PBI melalui forum musyawarah desa atau kelurahan.

5.2 Saran

Saran yang dapat peneliti berikan terkait dengan penelitian mengenai updating data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang adalah sebagai berikut:

- a. Petugas yang terkait dengan verifikasi dan validasi data dilakukan bimbingan teknis lagi terkait verifikasi dan validasi data. Hal ini dikarenakan ada beberapa langkah-langkah verifikasi yang masih belum tercapai.
- b. Antara Dinas Sosial dan petugas dilapangan harusnya dalam penetapan kategori Orang Tidak Mampu sendiri harus sama dan perlunya dilakukan updating juga terkait kategori Orang Tidak Mampu. Hal ini dikarenakan kategori Orang Tidak Mampu sendiri tidak sama pada tiap wilayah.
- c. Penambahan petugas dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi data perlu ditambah. Karena dengan kurangnya jumlah petugas dapat mempengaruhi efektifitas pencapaian verifikasi dan validasi data.

- d. Perlu dilakukan evaluasi pada pelaksanaan verifikasi data lapangan. Terutama terhadap pengaruh politik yang terjadi lapangan supaya bisa dihilangkan karena hal itu dapat mempengaruhi tentang kebenaran data lapangan dan data yang terlupakan. Pengaruh politik juga dapat memicu gesekan yang ada pada masyarakat. Masyarakat akan merasakan ketidakadilan apabila itu terjadi.



DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 2012. *TBC Masalah Kesehatan Dunia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

Hasan. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif: Aplikasi Praktis Pembuatan Proposal dan Laporan Penelitian*. Malang: UMM Press.

Kemenkes, 2013, *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes, Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2003 tentang Jaminan Kesehatan. 2016

Kemensos RI. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Verifikasi dan Validasi Data PBI JKN*. Jakarta: Badan Penelitian dan Penelitian Kesejahteraan Sosial

Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

_____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta:

PT.Rineka CiptaRokhmah, D. *et al.*, 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jember: Jember University Press.

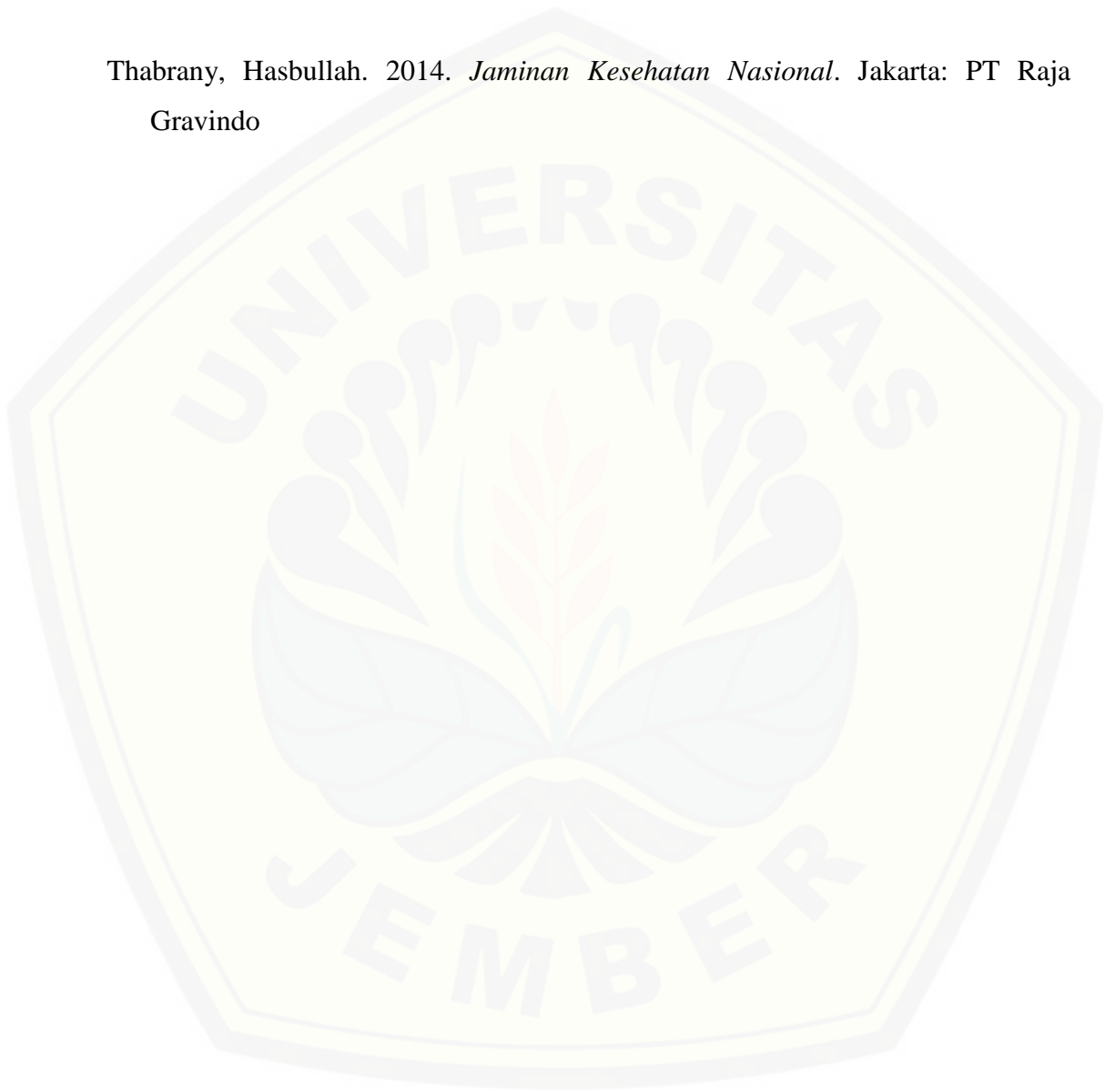
Situmorang C. 2014. *Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: Friedrich-Ebert-Stiftung

Situmorang C. 2014. *Paham Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Friedrich-EbertStiftung

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : PT. Alfabeta.

Thabrany, Hasbullah. 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: PT Raja Gravindo



LAMPIRAN Surat Ijin Pengambilan Data dari Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan : Arif Rahman Hakim No. 1 Telp./Fax. (0334) 881586 e-mail : kesbangpol@lumajang.go.id
LUMAJANG - 67313

SURAT PEMBERITAHUAN UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN/SURVEY/KKN/PKL/KEGIATAN
 Nomor : 072/ 2423 /427.75/2018

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 20 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lumajang.

Menimbang : Surat dari Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember Nomor: 5502/UN25.1.12/SP/2018 tanggal 30 November 2018 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data atas nama AYUNINGTYAS WAHYU CITRA PERDANI.

Atas nama Bupati Lumajang, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : AYUNINGTYAS WAHYU CITRA PERDANI
2. Alamat : Perum Sukodono Permai Blok V-5 Sukodono Lumajang
3. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
4. Instansi/NIM : Universitas Jember/ 142110101182
5. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan Penelitian/Survey/KKN/PKL/Kegiatan:

1. Judul Proposal : Implementasi Updating Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang
2. Tujuan : Ijin Pengambilan Data
3. Bidang Penelitian : Kesehatan Masyarakat
4. Penanggungjawab : Dr. Farida Wahyu Ningtyas, M.Kes
5. Anggota/Peserta :
6. Waktu Penelitian : 10 Desember 2018 s/d 10 Januari 2019
7. Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kab. Lumajang

Dengan ketentuan : 1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
 2. Pelaksanaan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat;
 3. Wajib melaporkan hasil penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan dan sejenisnya kepada Bupati Lumajang melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Lumajang setelah melaksanakan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
 4. Surat Pemberitahuan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak syah/tidak berlaku lagi apabila ternyata pemegang Surat Pemberitahuan ini tidak mematuhi ketentuan tersebut di atas.

Lumajang, 10 Desember 2018

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Lumajang
 Kepala Bidang HAL,



Drs. ABU HASAN
 Pembina
 NIP. 19620801 199303 1 001

Tembusan Yth. :

1. Bupati Lumajang (sebagai laporan),
2. Sdr. Ka. Polres Lumajang,
3. Sdr. Ka. BAPPEDA Kab. Lumajang,
4. Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Lumajang,
5. Sdr. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Univ. Jember,
6. Sdr. yang bersangkutan

Scanned with
CamScanner

LAMPIRAN Surat Ijin Penelitian dari Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan : Arif Rahman Hakim No. 1 Telp./Fax. (0334) 881586 e-mail : kesbangpol@lumajang.go.id

LUMAJANG - 67313

SURAT PEMBERITAHUAN UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN/SURVEY/KKN/PKL/KEGIATAN
Nomor : 072/ 1446 /427.75/2019

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 20 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lumajang.

Menimbang : Surat dari Wakil Dekan Bidang Akademik Universitas Jember Nomor: 2710/UN25.1.12/SP/2019 tanggal 24 Juni 2019, perihal izin Pengambilan Data atas nama AYUNINGTYAS WAHYU CITRA P.

Atas nama Bupati Lumajang, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : AYUNINGTYAS WAHYU CITRA P
2. Alamat : Perum Sukodono Permai Blok V-5
3. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
4. Instansi/NIM : Universitas Jember/142110101182
5. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan Penelitian/Survey/KKN/PKL/Kegiatan:

1. Judul Proposal : Updating Data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang
2. Bidang Penelitian : Kesehatan Masyarakat
3. Penanggungjawab : Dr. Farida Wahyu Ningtyas, M.Kes
4. Anggota/Peserta :
5. Waktu Penelitian : 04 Juli 2019 s/d 05 Agustus 2019
6. Lokasi Penelitian : Dinas Sosial Kab. Lumajang

Dengan ketentuan :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat;
3. Wajib melaporkan hasil penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan dan sejenisnya kepada Bupati Lumajang melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Lumajang setelah melaksanakan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
4. Surat Pemberitahuan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak sah/tidak berlaku lagi apabila ternyata pemegang Surat Pemberitahuan ini tidak mematuhi ketentuan tersebut di atas.

Lumajang, 05 Juli 2019
a.n KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN LUMAJANG
Kepala Bidang HAL



Drs. ABU HASAN
Pembina
NIP. 19620801 199303 1 001

Tembusan Yth. :

1. Bupati Lumajang (sebagai laporan),
2. Sdr. Ka. Polres Lumajang,
3. Sdr. Ka. BAPPEDA Kab. Lumajang,
4. Sdr. Ka. Dinas Sosial Kab. Lumajang,
5. Sdr. Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember,
6. Sdr. Yang Bersangkutan.

Scanned with
CamScanner

Lampiran Lembar Informed Consent***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Tempat kerja :

Bersedia melakukan wawancara dan bersedia untuk dijadikan responden dalam penelitian yang berjudul “Updating Data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) Kabupaten Lumajang”.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun kepada saya. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum saya mengerti dan saya telah mendapatkan jawaban atas kuesioner yang jelas dan benar oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi responden dalam penelitian dan akan menjawab semua pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

Lumajang, 2019

Responden

(.....)

Lampiran Lembar Panduan Wawancara untuk Responden**UPDATING DATA PENERIMA BANTUAN IURAN
DAERAH (PBID) KABUPATEN LUMAJANG****Panduan Wawancara untuk Informan Utama**

Nama responden :

Tempat kerja :

Tanggal wawancara : 2019

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

1. Berapa umur saudara?
2. Berapa lama saudara menjadi Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK)?
3. Apakah saudara pernah mengikuti pelatihan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jika ya, kapan dan dimana ? Jika tidak, dari mana saudara mengetahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) sebagai acuan updating data?
4. Apa yang saudara ketahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jelaskan

B. TAHAP PERSIAPAN

1. Bagaimana cara anda menentukan lokasi verifikasi dan validasi data? Kapan dan dimana?
2. Bagaimana anda menyediakan formulir verifikasi dan validasi data?
3. Berapa jumlah petugas yang dibutuhkan dalam verifikasi dan validasi data agar dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien?

4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan verifikasi dan validasi data kepada peserta Penerimaan Bantuan Iuran Daerah (PBID)?
5. Apakah dalam kegiatan verifikasi dan validasi data tersebut dilakukan kesepakatan-kesepakatan?

C. TAHAP PELAKSANAAN

1. Bagaimana proses verifikasi terhadap data awal?
2. Bagaimana proses verifikasi terhadap data perubahan?
3. Bagaimana proses verifikasi terhadap pemegang kartu KPS dan PKH?
4. Bagaimana verifikasi terhadap peserta non register?
5. Bagaimana verifikasi terhadap pengaduan masyarakat?
6. Kendala apa yang sering ditemukan saat verifikasi data di lapangan?
7. Apa yang dirasakan paling membantu atau mempermudah terhadap proses verifikasi data?
8. Apa yang dirasakan paling menghambat terhadap proses verifikasi data?
9. Menurut anda apakah sistem verifikasi yang anda lakukan sudah sesuai dengan yang diharapkan? Jika sudah sesuai apa alasannya? Jika belum sesuai apa alasannya?
10. Apakah anda merasa kesulitan atau tidak dalam melakukan verifikasi?

Lampiran Lembar Panduan Wawancara untuk Responden**UPDATING DATA PENERIMA BANTUAN IURAN
DAERAH (PBID) KABUPATEN LUMAJANG****Panduan Wawancara untuk Informan Kunci**

Nama responden :

Tempat kerja :

Tanggal wawancara : 2019

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

1. Berapa umur saudara?
2. Berapa lama saudara menjadi Staf Linjamsos?
3. Apakah saudara pernah mengikuti pelatihan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jika ya, kapan dan dimana ? Jika tidak, dari mana saudara mengetahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) sebagai acuan updating data?
4. Apa yang saudara ketahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jelaskan

B. TAHAP PERSIAPAN

1. Bagaimana cara anda menentukan lokasi verifikasi dan validasi data? Kapan dan dimana?
2. Bagaimana anda menyediakan formulir verifikasi dan validasi data?
3. Berapa jumlah petugas yang dibutuhkan dalam verifikasi dan validasi data agar dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien?

4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan verifikasi dan validasi data kepada peserta Penerimaan Bantuan Iuran Daerah (PBID)?
5. Apakah dalam kegiatan verifikasi dan validasi data tersebut dilakukan kesepakatan-kesepakatan?

C. TAHAP PELAKSANAAN

1. Bagaimana proses verifikasi terhadap data awal?
2. Bagaimana proses verifikasi terhadap data perubahan?
3. Bagaimana proses verifikasi terhadap pemegang kartu KPS dan PKH?
4. Bagaimana verifikasi terhadap peserta non register?
5. Bagaimana verifikasi terhadap pengaduan masyarakat?

Lampiran Lembar Panduan Wawancara untuk Responden**UPDATING DATA PENERIMA BANTUAN IURAN
DAERAH (PBID) KABUPATEN LUMAJANG****Panduan Wawancara untuk Informan Tambahan**

Nama responden :

Tempat kerja :

Tanggal wawancara : 2019

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

1. Berapa umur saudara?
2. Berapa lama saudara menjadi Petugas Sosial Masyarakat (PSM)?
3. Apakah saudara pernah mengikuti pelatihan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jika ya, kapan dan dimana ? Jika tidak, dari mana saudara mengetahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) sebagai acuan updating data?
4. Apa yang saudara ketahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jelaskan

B. TAHAP PERSIAPAN

1. Bagaimana cara anda menentukan lokasi verifikasi dan validasi data? Kapan dan dimana?
2. Bagaimana anda menyediakan formulir verifikasi dan validasi data?
3. Berapa jumlah petugas yang dibutuhkan dalam verifikasi dan validasi data agar dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien?

4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan verifikasi dan validasi data kepada peserta Penerimaan Bantuan Iuran Daerah (PBID)?
5. Apakah dalam kegiatan verifikasi dan validasi data tersebut dilakukan kesepakatan-kesepakatan?

C. TAHAP PELAKSANAAN

1. Bagaimana proses verifikasi terhadap data awal?
2. Bagaimana proses verifikasi terhadap data perubahan?
3. Bagaimana proses verifikasi terhadap pemegang kartu KPS dan PKH?
4. Bagaimana verifikasi terhadap peserta non register?
5. Bagaimana verifikasi terhadap pengaduan masyarakat?
6. Kendala apa yang sering ditemukan saat verifikasi data di lapangan?
7. Apa yang dirasakan paling membantu atau mempermudah terhadap proses verifikasi data?
8. Apa yang dirasakan paling menghambat terhadap proses verifikasi data?
9. Menurut anda apakah sistem verifikasi yang anda lakukan sudah sesuai dengan yang diharapkan? Jika sudah sesuai apa alasannya? Jika belum sesuai apa alasannya?
10. Apakah anda merasa kesulitan atau tidak dalam melakukan verifikasi?

LAMPIRAN. HASIL WAWANCARA**INFORMAN KUNCI**

Umur : 30 tahun
Lama bekerja : 2 tahun
Tanggal wawancara : 1 Juli 2019

1. KARAKTERISTIK INFORMAN

P: Berapa umur saudara?

R: 30 tahun

P: Berapa lama saudara menjadi Staf Linjamsos?

R: 2 tahun

P: Apakah saudara pernah mengikuti pelatihan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jika ya, kapan dan dimana ? Jika tidak, dari mana saudara mengetahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) sebagai acuan updating data?

R: Pelatihan tidak pernah ikut. Dari buku panduan karena sesuai dengan tugas pokok dan fungsi saya sebagai staf Linjamsos yang membawahi bidang kepesertaan PBID dan disitu diharapkan ada verifikasi.

P: Apa yang saudara ketahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jelaskan

R: Verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) adalah ehh..mengkroscek ulang apakah peserta KIS PBID sudah sesuai dengan daftar yang telah ditentukan oleh pemerintah.

2. TAHAP PERSIAPAN

P: Bagaimana cara anda menentukan lokasi verifikasi dan validasi data? Kapan dan dimana?

R: Lokasi sudah sesuai dengan alamat yang tertera pada daftar KIS PBID. Untuk waktu tahun 2018 akhir

P: Bagaimana anda menyediakan formulir verifikasi dan validasi data?

R: Dari kita. Dari Dinas Sosial menggandakan.

P: Berapa jumlah petugas yang dibutuhkan dalam verifikasi dan validasi data agar dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien?

R: Ada 206 orang. Untuk efektif sebenarnya masih kurang karena jumlah desa yang banyak.

P: Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan verifikasi dan validasi data kepada peserta Penerimaan Bantuan Iuran Daerah (PBID)?

R: 3 bulan untuk verifikasinya

P: Apakah dalam kegiatan verifikasi dan validasi data tersebut dilakukan kesepakatan-kesepakatan?

R: Ada ada. Kesepakatan untuk memulai verval, kesepakatan mengakhiri verval begitu.

3. TAHAP PELAKSANAAN

P: Bagaimana proses verifikasi terhadap data awal?

R: jadi data awal kita bagi-bagi ke petugas kemudian petugas mengkroscek kemudian mengisi dengan kode-kode apakah pesertanya masih ada atau tidak.

P: Bagaimana proses verifikasi terhadap data perubahan?

R: tinggal mengasih kode

P: Bagaimana proses verifikasi terhadap pemegang kartu KPS dan PKH?

R: Kita lihat langsung penerima disuruh menunjukkan apakah KIS nya apa gak

P: apakah itu sudah efektif?

R: Selama ini sudah efektif

P: Bagaimana verifikasi terhadap peserta non register?

R: Verifikasinya sama. Jadi nanti ya dari kartu tersebut kita lihat dan kita cocokan

P: Bagaimana verifikasi terhadap pengaduan masyarakat?

R: masyarakat silahkan mengadu ke kami kemudian kita kroscek dengan data yang ada kemudian kembali kita informasikan ke masyarakat

P: Jadi langsung dari masyarakat ke Dinas Sosial atau ke petugas TKSK dilapangan?

R: Bisa melewati TKSK. Bisa langsung ke Dinas Sosial sini.

P: Untuk pemegang kartunya sendiri apakah sudah disosialisasikan?

R: Sudah

P: Berarti masyarakat sudah paham untuk proses pengaduannya?

R: Sudah

LAMPIRAN. HASIL WAWANCARA**INFORMAN UTAMA**

Umur : 50 tahun
Lama bekerja : 10 tahun
Tanggal wawancara : 4 Juli 2019

1. KARAKTERISTIK INFORMAN

Peneliti: Berapa umur saudara?

Responden: 50 tahun

Peneliti: Berapa lama saudara menjadi Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK)?

Responden: Tahun 2009 berarti 10 tahun

Peneliti: Apakah saudara pernah mengikuti pelatihan verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jika ya, kapan dan dimana ? Jika tidak, dari mana saudara mengetahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) sebagai acuan updating data?

Responden: Pernah ada bimtek khusus PBID tapi sudah lupa tahun dan bulannya .
Cuma 1 hari itu saja.

Peneliti: Apa yang saudara ketahui tentang verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID)? Jelaskan

Responden: Verifikasi data PBID itu hanya mengecek apakah kondisi yang bersangkutan layak atau tidak layak untuk diusulkan untuk menjadi peserta PBID yang menyangkut soal keberadaan status ekonominya

2. TAHAP PERSIAPAN

Peneliti: Bagaimana cara anda menentukan lokasi verifikasi dan validasi data? Kapan dan dimana?

Responden: Ya kita terjun langsung dari data yang ada, karena datanya sudah ada ya ini ke lokasi masing-masing ke apa ke sasaran KPM (Keluarga Penerima Manfaat)

Peneliti: Bagaimana anda menyediakan formulir verifikasi dan validasi data?

Responden: Formulir langsung dari Dinas Sosial

Peneliti: Berapa jumlah petugas yang dibutuhkan dalam verifikasi dan validasi data agar dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien?

Responden: Cukup PSM. Untuk desa cukup 1 PSM dan untuk di kecamatan cukup 1 TKSK.

Peneliti: Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pelaksanaan verifikasi dan validasi data kepada peserta Penerimaan Bantuan Iuran Daerah (PBID)?

Responden: PBID kemarin terminnya cukup panjang pertama insyaAllah cukup 3 bulan tetapi ternyata kendala didesa itu kalau memasuki kegiatan 17an atau verifikasi data lain misal dari statistik itu terkadang dari kita terabaikan. Karena *nensewu*, mereka kadang berasumsi yang dari kita itu, mungkin maaf ya, honor nya lebih kecil sedangkan dari statistik jauh lebih besar. Nah itu kemarin hambatannya disitu. Ketika saat proses verifikasi kita di tinggal, makanya waktunya molor pada waktu kegiatan verifikasi.

Peneliti: Apakah dalam kegiatan verifikasi dan validasi data tersebut dilakukan kesepakatan-kesepakatan?

Responden: Kalo kesepakatan sih gak ada ya. Kesepakatan yang dimaksud untuk selesai waktu verwalnya? Kalo itu ada. Kalo waktu 3 bulan kemudian di perpanjang 2 bulan itu ada.

3. TAHAP PELAKSANAAN

Peneliti: Bagaimana proses verifikasi terhadap data awal?

Responden: kalo data awal ndak terlalu jauh sih. Apa istilahnya yang layak dan tidak layak itu tidak terlalu jauh. Cuma kadang-kadang, nama-nama yang sulit dijangkau itu apa kebanyakan yang memperlambat itu nama. Nama itu ada ketidaksesuaian. Kadang didesa itu ada nama juluk, ada nama anak, ada nama daging. Ini yang sulitnya disitu. Kalo soal ini nya apa istilahnya yang layak dan tidak layak itu hamper ada kesesuaian lah gak terlalu signifikan.

Peneliti: Bagaimana proses verifikasi terhadap data perubahan?

Responden: ya kita cek di lapangan tadi. Cek dilapangan. Pertama kita ke desa, kita verifikasi global, setelah itu kita ke sasaran. Jadi kita bener gak. Kadang-kadang apa ya khawatir kalau hanya di desa ada suka dan tidak suka, makanya kita langsung ke sasaran. Setelah dari desa kita bicarakan langsung kita kesasaran.

Peneliti: Bagaimana proses verifikasi terhadap pemegang kartu KPS dan PKH?

Responden: kita bertanya langsung langsung dengan KPM. Punya kartu apa gak itu kita tanya langsung ketika adata yang ada ini baik yang layak maupun yang tidak layak tetep kita tanya. Nah yang layak tetep kita sampaikan untuk apa yang di katakan tidak layak mendapatkan. Tetapi konfirmasi ke pihak desa.

Peneliti: Bagaimana verifikasi terhadap peserta non register?

Responden: karena kemarin sudah ada *By Name By Address* sudah ada semua.mungkin yang non register itu dalam data BDT itu dalam data usulan.

Peneliti: Bagaimana verifikasi terhadap pengaduan masyarakat?

Responden: pengaduan masyarakat selama masih sejalan dengan konsteks apa ya istilahnya konsep verifikasi kita terima. Memang kadangkala yang paling tau itu masyarakat ya hanya saja kita harus lebih bijak menyikapi cara masyarakat. Kadang ada yang memang karena kecemburuan sosial kadang ini

juga. Kadang memang fakta itu. Makanya kita verifikasi kemarin itu banyak hal yang kita temua. Pertama ke desa, ke KPM dan juga ke masyarakat sekitarnya. Itu pun kita sampling bukan keseluruhnya. Cuma yang dirasa wah ini bener gak ya. Wah itu kita cari sumber lain.

Peneliti: Kendala apa yang sering ditemukan saat verifikasi data di lapangan?

Responden: Kalo kendala yan itu tadi. Kalau nama yang ada itu tidak di kenali, kurang di kenali. Karena itu tadi, ada yang pakai nama anak, ada nama juluk da nada nama daging. Itu saja.kadang ada nama yang kurang lengkap.

Peneliti: Apa yang dirasakan paling membantu atau mempermudah terhadap proses verifikasi data?

Responden: Ya ketika memang data yang dari yang ada itu ada kesesuaian nama kita lebih mudah mencari. Akantetapi kalau sudah, itu tadi ketika nama ini tidak ada kesesuaian wah ini paling sulit sudah. Kita butuh waktu malah, apa ya. Kadang satu orang itu bisa makan waktu sampek ya lama lah.

Peneliti: Apa yang dirasakan paling menghambat terhadap proses verifikasi data?

Responden: karena kita bekerja sama dengan PSM, sedangkan PSM kebanyakan adalah staf desa, kadangkala memang, *nensewu* ya, ehh yang dia dapatkan terlalu sedikit ini kadang. Ketika ada pekerjaan lain dia akan meninggalkan. Karena, *nensewu*, beda jauh yang dilakukan dengan pihak statistic, jauh banget gitu. Terus yang kedua, kalau ada momen-momen nasional pas 17an. Nah itu yang menjadi penghambat prosesnya itu.

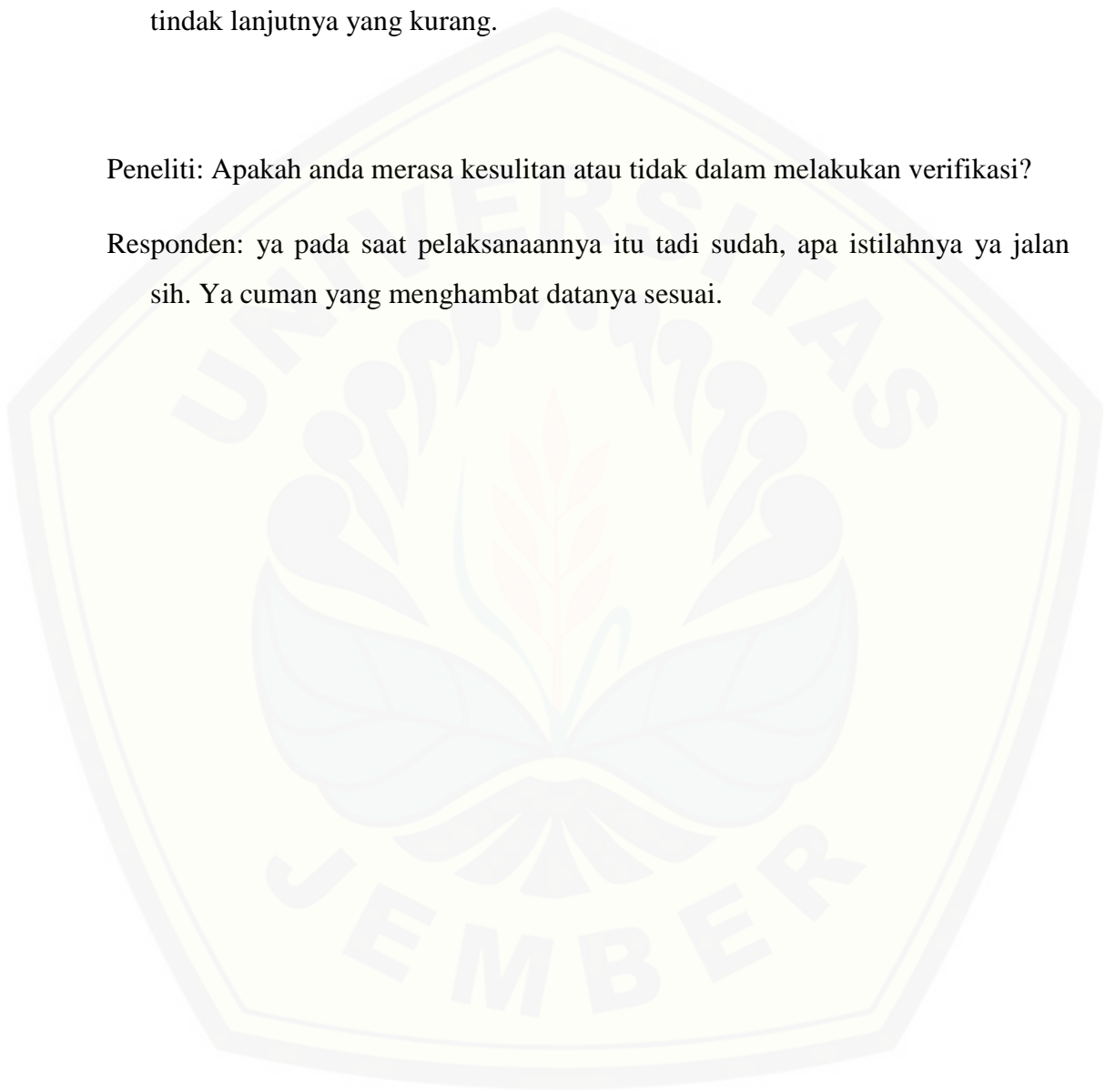
Peneliti: Menurut anda apakah sistem verifikasi yang anda lakukan sudah sesuai dengan yang diharapkan? Jika sudah sesuai apa alasannya? Jika belum sesuai apa alasannya?

Responden: kalo dari proses itu saya anggap sesuai walaupun ada kekurangnnya. Sesuai dalam arti gini, kita sudah ada bimtek awal bahwa yang tidak layak misalnya meninggal atau pindah, itu kita lakukan itu memang sudah sesuai.

Tapi memang yang menjadi tidak sesuai katakanlah begini yang termasuk menghambat itu *nensewu* itu kadang follow up surat dari dinas itu sendiri kurang apa ya, kurang proaktif lah. Itu yang kadang menghambat. Itu setiap kali kita rakor sudah kita sampaikan. Hanya saja kadang-kadang, itu tadi tindak lanjutnya yang kurang.

Peneliti: Apakah anda merasa kesulitan atau tidak dalam melakukan verifikasi?

Responden: ya pada saat pelaksanaannya itu tadi sudah, apa istilahnya ya jalan sih. Ya cuman yang menghambat datanya sesuai.



LAMPIRAN. DOKUMENTASI

