

## GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG JAMKESDA PADA PESERTA JAMKESDA

Joko Sapto Pramono<sup>1)</sup>, Ruminem<sup>2)</sup>, Yesicha Dwi Susilawati<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Jurusan Keperawatan Poltekkes Kaltim, <sup>2)</sup> Akper Pemprov Kaltim,

<sup>3)</sup>FKM Unv. Widya Gama Mahakam Samarinda

**Abstrak.** Sistem Jaminan Kesehatan untuk masyarakat miskin (Jamkesmas) bertujuan untuk memberi akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangat miskin, miskin dan mendekati miskin, akan tetapi masih banyak masyarakat yang belum mendapatkan jaminan kesehatan. Pemahaman tentang pelayanan Jamkesda yang belum merata menjadi salah satu kendala dalam pelayanan Jamkesda. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang Jamkesda pada peserta Jamkesda di RSUD AM.Parikesit Tenggarong. Sampel diambil sebanyak 88 orang secara *Accidental Sampling* dari 741 populasi yang ada pada bulan Januari sampai Juni 2011. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian yang diperoleh antara lain: Pengetahuan tentang manfaat Jamkesda 50% tinggi, Pengetahuan tentang Prosedur Jamkesda 82,9% sedang dan sumber informasi sebagian besar didapat dari petugas kesehatan 64,77 %.

**Kata kunci :** Pengetahuan, Kunjungan, Peserta Jamkesda.

**Abstract.** Health insurance of poor people aims to give access to health services to very poor people, poor and near to poor, but there are many people who do not get health care benefit. An understanding of the local health insurance (Jamkesda) service which have not been evenly into one of the constraints in the service. The purpose of this research to gain knowledge about the outlook for the jamkesda participants Jamkesda in RSUD AM Parikesit Tenggarong. Samples taken as many as 88 people in Accidental Sampling from an existing population of 741 in January to June 2011. The Data were analyzed using distribution frequency and percentage. The research results obtained are: knowledge of the benefits of Jamkesda 50% high, knowledge about the procedure Jamkesda 82.9% is quite good and the source of the information is mostly obtained from health workers 64,77%.

**Keywords:** knowledge, visits, participants of local health insurance (Jamkesda).

### PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Kesehatan untuk masyarakat miskin (Jamkesmas) bertujuan untuk memberi akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangat miskin, miskin dan mendekati miskin (Keputusan Menteri Kesehatan No.125/Menkes/SK/II/2009 Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Ke-

sehatan Masyarakat). Akan tetapi masih banyak masyarakat yang belum mendapatkan jaminan kesehatan. Sedangkan biaya kesehatan tiap tahun terus meningkat hal ini menyebabkan masyarakat harus mengeluarkan biaya yang cukup besar / mahal bila mereka sakit. (Depkes RI, 2009).

Menurut Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur (2011), jumlah kuota masyarakat miskin yang ditanggung pada tahun 2009 sampai 2010 yaitu 247,90 ribu jiwa dari 3.479.936 jiwa seluruh penduduk Kalimantan Timur (Badan Pusat Statistik Kalimantan Timur, 2011).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara jumlah penduduk yang memiliki jaminan kesehatan pada tahun 2009 – 2010 sebanyak 119.905 jiwa dari total keseluruhan jumlah penduduk 626.286. (Dinkes Kab Kukar, 2010).

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka Pemerintah Kabupaten menyelenggarakan Program Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) pada tahun 2011 yang diperuntukan untuk memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat dan wajib diikuti oleh seluruh penduduk Kabupaten Kutai Kartanegara yang belum memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan.

Maksud dilaksanakannya Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) ini, adalah memperluas cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan untuk terwujudnya pemeliharaan kesehatan paripurna yang bermutu, merata, berkesinambungan dan dengan biaya yang terkendali, sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat ditingkatkan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang yang tercakup dalam dominan kognitif tersebut salah satunya adalah

memahami yaitu suatu kemampuan tentang objek yang akan diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. (Notoatmodjo, 2007).

Salah satu bentuk dari proses pelaksanaan program Jamkesda dan dalam rangka memberikan pemahaman tentang program Jamkesda pada calon peserta, maka Dinas kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara melakukan kegiatan sosialisasi kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) dan tokoh masyarakat tentang petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang telah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara. Dengan harapan melalui mereka masyarakat tahu tentang program Pemerintah Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Kabupaten Kutai Kartanegara.

Setelah melaksanakan sosialisasi kepada calon peserta pengguna Jamkesda, menurut hasil laporan bulanan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2011, jumlah peserta Jamkesda adalah 404.759 jiwa sewilayah Kabupaten Kutai Kartanegara dengan total keseluruhan jumlah penduduk yang menggunakan Jamkesda berjumlah 40.627. (Dinkes.Kab.Kukar).

Untuk menunjang terselenggaranya Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara beker-

jasama dengan beberapa institusi pemberi pelayanan kesehatan (PPK) yang termasuk didalamnya adalah RSUD AM Parikesit Tenggarong. (Dinkes.Kab.Kukar, 2011). Dimana Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta tujuan utama kegiatan di rumah sakit adalah melayani pasien dan keluarganya. (Tjandra, 2010).

Menurut data hasil laporan bulan Januari sampai dengan Juli tahun 2011 dari RSUD AM.Parikesit Tenggarong, jumlah kunjungan pasien yang menggunakan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), pasien yang menggunakan Jamkesda berjumlah 741.

Dari hasil survei awal yang dilakukan peneliti melalui metode wawancara pada peserta Jamkesda, ada beberapa masalah tentang pengetahuan peserta pengguna Jamkesda di RSUD AM.Parikesit Tenggarong pada manfaat Jamkesda yang hanya sekedar tahu secara keseluruhan manfaat Program Jamkesda bagi masyarakat yaitu pelayanan kesehatan secara gratis bagi masyarakat yang belum memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan, serta masih ada beberapa peserta yang belum memahami tentang prosedur pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda yang terlebih dahulu harus berobat di puskesmas sebelum dirujuk ke rumah sakit untuk tindakan lebih lanjut dalam penanganan

an akan penyakit yang diderita oleh peserta.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Tentang Jamkesda Pada Peserta Jamkesda Yang Berkunjung di RSUD AM.Parikesit Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan menggambarkan pengetahuan tentang Jamkesda pada peserta pengguna Jamkesda Kabupaten Kutai Kartanegara. Penelitian ini dilakukan di ruang Poli Kartu RSUD AM. Parikesit Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara, dilaksanakan pada tanggal 31 Oktober s.d. 12 November 2011. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta Jamkesda yang berkunjung di RSUD AM. Parikesit Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara periode bulan Januari sampai dengan Juni, berjumlah 741 orang. Penentuan sampling penelitian ini adalah dengan metode *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau pasien rawat jalan yang berkunjung di RSUD AM. Parikesit Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara di bagian poli kartu.

### **HASIL**

#### **Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD AM.Parikesit Tenggarong, jalan

Imam Bonjol RT 8, Kelurahan Melayu Tenggara Kabupaten Kutai Karta negara yang merupakan pusat rujukan bagi Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Kutai Kartanegara dengan jumlah 27 Puskesmas, 127 Puskesmas Pembantu, 22 Unit Puskesmas Keliling, 58 Polindes, 593 Posyandu. Rumah Sakit Umum Daerah AM Parikesit pada tahun 2004 telah berubah menjadi Badan Pelayanan Kesehatan RSUD. AM. Parikesit sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2002 dan telah berupaya seoptimal mungkin memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya di Kabupaten Kutai Karta negara di Bidang Pelayanan Kesehatan dengan tindakan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

Sesuai dengan perkembangan waktu dalam bidang pelayanan kesehatan di Kabupaten Kutai Karta negara, maka diakhir tahun 2009 Badan Pelayanan Kesehatan RSUD AM.Parikesit dari type C diangkat menjadi type B Non Pendidikan oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 16 Desember 2009 dengan No.: 1222/Menkes/SK/XII/2009, dan diarahkan menjadi Badan Layanan Umum (BLU).

Sedangkan untuk mendukung program pemerintah Badan Pelayanan Kesehatan RSUD. AM. Parikesit juga memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin gratis dengan ketentuan yang berlaku. Pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat miskin bersumber dari APBN, APBD I maupun APBD II.

Pelayanan yang diberikan oleh RSUD AM.Parikesit Tenggara meliputi pelayanan Rawat Jalan, Rawat Inap, Instalasi Rawat Darurat (IRD), Intensive Care Unit (ICU), Kamar Bersalin, Kamar Operasi Sentral, Kamar Operasi Kebidanan, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan RADIOLOGI (24 Jam), Pelayanan Elektromedik.

Kapasitas tempat tidur RSUD AM.Parikesit Tenggara adalah 200 tempat tidur dengan BOR 64%.

Ketenagaan Rumah Sakit saat ini terdapat 19 Dokter Spesialis, 19 Dokter Umum, 3 Dokter Gigi, 176 tenaga keperawatan dengan berbagai tingkat pendidikan, 12 tenaga Farmasi, 2 tenaga Gizi, 3 tenaga Terapi Fisik, 8 tenaga Teknis Medik, dan 178 tenaga Non Medik.

### **Karakteristik Responden**

Responden pada penelitian ini adalah pasien yang terdaftar sebagai peserta Jamkesda yang berkunjung berobat di RSUD AM.Parikesit Tenggara Kabupaten Kutai Karta negara. Tabel 1 tentang karakteristik responden memperlihatkan bahwa dari 88 responden yang diteliti berkunjung menggunakan Jamkesda adalah usia dewasa muda sedangkan tingkat pendidikan sebagian besar adalah SD, SMP dan SLTA, dan penerima Jamkesda ini sebagian besar adalah Ibu rumah tangga dan pekerja swasta

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah	Persen-tase (%)	
<b>Umur</b>	20 – 29	25	28,41
	30 – 39	26	29,54
	40 – 49	15	17,05
	50 – 59	15	17,05
	60 – 69	7	7,95
<b>Pendi dikan</b>	SD	26	29,54
	SMP	33	37,51
	SMA	26	29,54
	PT	3	3,41
<b>Peker jaan</b>	Tidak Bekerja	3	3,41
	IRT	37	42,04
	Buruh	2	2,28
	Tani	8	9,09
	Wira swasta	6	6,82
	Swasta	32	36,36

**Pengetahuan**

Gambaran pengetahuan responden pada penelitian ini adalah gambaran pengetahuan peserta Jamkesda tentang manfaat Jamkesda, pengetahuan peserta Jamkesda tentang prosedur Jamkesda serta sumber informasi yang didapat peserta tentang Jamkesda yang berobat di RSUD AM. Parikesit Tenggara Kabupaten Kutai Kartanegara. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner di dapatkan hasil Gambaran pengetahuan peserta sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Peserta Tentang Manfaat Jamkesda

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persen tase (%)
1.	Rendah	4	4,55
2.	Sedang	40	45,45
3.	Tinggi	44	50,00
Total		88	100 %

Sumber : Data Primer Terolah 2011

Tabel di atas menggambarkan bahwa dari 88 responden yang diteliti, sebagian (50%) memiliki pengetahuan dengan kategori tinggi, hanya sebagian kecil saja (4,55%) yang berpengetahuan rendah.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Peserta Tentang Prosedur Jamkesda.

No.	Prosedur Jamkesda	Jumlah	Persen-tase (%)
1.	Rendah	3	3,40
2.	Sedang	73	82,96
3.	Tinggi	12	13,64
Total		88	100

Sumber : Data Primer Terolah 2011

Tabel di atas menggambarkan bahwa dari 88 responden yang diteliti, sebagian besar (82,96%) responden memiliki pengetahuan tentang prosedur Jamkesda dengan kategori Sedang.

**Sumber Informasi**

Sumber informasi pada penelitian ini adalah sumber informasi yang didapat peserta Jamkesda tentang Jamkesda. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan kuesioner di dapatkan hasil sumber infor-

masi yang didapat peserta tentang Jamkesda sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Sumber Informasi yang didapatkan Peserta tentang Jamkesda.

No.	Sumber Informasi	Jumlah	Persentase (%)
1.	Media Masa	13	14,77
2.	Petugas Kesehatan	57	64,77
3.	Petugas Jamkesda	18	20,46
Total		88	100

Sumber : Data Primer Terolah 2011

Tabel. diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (64,77%) responden mendapatkan sumber informasi tentang Jamkesda dari Petugas Kesehatan.

**PEMBAHASAN**

**Pengetahuan Peserta Jamkesda Tentang Manfaat Jamkesda**

Hasil penelitian diperoleh sebagian (50 %) responden memiliki Pengetahuan tentang manfaat Jamkesda adalah tinggi, dan hamper sebagian (45,45%) adalah sedang serta hanya sebagian kecil saja (4,50%) yang berpengetahuan rendah. Data ini seiring dengan sumber informasi yang diterima oleh responden dimana sebagian besar (64,77%) telah mendapatkan pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan, begitupun tingkat pendidikan sebagian besar telah berpendidikan SMP, SMA dan Perguruan Tinggi.

Asumsi penelitian hal ini dapat terjadi dikarenakan manfaatnya Jamkesda yaitu pelayanan kesehatan secara gratis bagi masyarakat yang belum memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan, sehingga masayarak mengerti tentang manfaat Jamkesda. Sebagian besar juga sudah diberikan penyuluhan tentang Program Jamkesda sebelum menjadi anggota Jamkesda, serta melalui pengalaman sebelumnya pada saat berobat peserta juga mendapatkan pengetahuan tentang apa-apa saja manfaat dari Jamkesda bagi peserta Jamkesda.

Peserta kebanyakan yang berkunjung menggunakan Jamkesda sebagian besar umur antara 30 - 39 tahun, yaitu 29,54 %. Hal ini disebabkan karena pada kelompok umur tersebut merupakan kelompok umur yang produktif. Kaadaan tersebut akan dapat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir yang masi kuat.

Hal tersebut searah dengan apa yang dikemukakan oleh Nursalam dan Pariana (2001) dimana Orang yang lebih muda mempunyai daya ingat yang lebih kuat dan kreativitas lebih tinggi dalam mencari dan mengenal sesuatu yang belum diketahui dibandingkan dengan orang yang lebih tua. Disamping, itu kemampuan untuk menyerap pengetahuan baru lebih mudah dilakukan pada umur yang lebih muda karena otak berfungsi maksimal pada umur muda. Dari segi umur yang masi produktif dengan daya ingat yang masi kuat untuk megetahui dan mengeti apa-apa saja manfaat dari Jamkesda.

Walaupun pendidikan yang sebagian besar hanya menempuh pendidikan terakhir di sekolah menengah pertama (SMP) secara formal masih kurang tapi secara non formal kemampuan yang dikembangkan melalui pembelajaran dari pengalaman, faktor lingkungan, sosial budaya dapat mempengaruhi dari tingkat pengetahuan dalam menerima informasi tentang manfaat Jamkesda. Hal tersebut searah dengan apa yang dikemukakan Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok serta Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat itu sendiri.

Serta menurut Notoatmodjo (2003), yang menyatakan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, dimana Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang dan Pengetahuan tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, prinsip yang benar atau berguna.

Pengetahuan yang tinggi sangat berperan penting dalam bertindak, yaitu apabila seseorang tau tentang sesuatu maka sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena ada-

nya pemahaman-pemahaman tentang objek tersebut. Hal ini juga didukung banyaknya peserta setiap bulan adanya peningkatan dalam berkunjung menggunakan Jamkesda karena pengetahuan dan pemahaman peserta tentang manfaat dari Jamkesda tersebut ditunjang manfaat Jamkesda itu berobat secara gratis.

Sebagian besar yang berkunjung berprofesi sebagai ibu rumah tangga karena ibu rumah tangga pada umumnya memiliki peran yang sangat penting dalam keluarga, dan juga sosialisasi dengan lingkungan juga sangat baik. Menurut Notoatmidjo (2003) Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Dengan memiliki kesadaran pentingnya hidup sehat berdampak baik bagi keluarganya dan juga hal ini dimungkinkan antara lain karena tingkat kesadaran berobat antara pria dan wanita berbeda. Pada umumnya wanita cenderung memiliki tingkat kesadaran lebih tinggi untuk berobat dibandingkan pria. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang diteliti, jenis kelamin pria lebih sedikit dibandingkan dengan jenis kelamin wanita.

**Pengetahuan Peserta Jamkesda Tentang Prosedur Jamkesda di RSUD AM.Parikesit.**

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 88 responden yang diteliti, mayoritas responden memiliki pengetahuan sedang yaitu 73 orang (82,9 %) responden.

Hasil penelitian di atas berdasarkan pengetahuan peserta tentang Prosedur Jamkesda di RSUD AM. Parikesit menunjukkan bahwa masih banyaknya masyarakat yang belum begitu memahami tentang apa-apa saja prosedur Jamkesda.

Asumsi peneliti hal ini dapat terjadi dikarenakan, peserta sekedar mengetahui secara umum dengan menggunakan Jamkesda hanya menyerahkan berkas - berkas yang harus dilengkapi pada saat pendaftaran di bagian loket pendaftaran pada saat berobat seperti foto copy KTP, foto copy kartu keluarga, foto copy kartu Jamkesda.

Pengetahuan peserta tentang prosedur Jamkesda harus membawa surat rujukan dari Puskesmas yang masih kurang di pahami. Serta pengetahuan peserta bila penyakit yang diderita peserta tidak bisa ditangani di RSUD AM. Parikesit banyak yang tidak mengetahui bisa dirujuk di RSUD luar dari Kabupaten Kutai Kartanegara yang bekerjasama dengan Program Jamkesda di Kabupaten Kutai Kartanegara dan surat rujukan dari Puskesmas berlaku sampai 4 (empat) kali kunjungan. Walaupun kebanyakan peserta yang berkunjung menggunakan Jamkesda sebagian umur di antara 30 – 39 tahun yaitu sebanyak 26 orang, dalam golongan umur ini memang memiliki daya tangkap dan

pola pikir yang masih kuat dan kemampuan untuk menyerap pengetahuan lebih mudah dilakukan pada umur yang lebih muda karena otak berfungsi maksimal pada umur muda tapi masyarakat belum menyadari begitu pentingnya mengetahui apa saja prosedur dalam Program Jamkesda, hal ini ditunjang tidak adanya arahan dari pihak puskesmas yang secara optimal dalam memberi bimbingan kepada peserta Jamkesda tentang apa-apa saja prosedur Jamkesda untuk peserta.

Hasil pengetahuan tersebut diatas searah dengan apa yang dikemukakan Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Selanjutnya Menurut Sarwono (1997) dalam Toruntju (2005) pengetahuan lebih

bersifat pengenalan terhadap sesuatu benda atau hal secara obyektif.

Dengan sebagian besar peserta yang berkunjung paling banyak menempuh pendidikan terakhir SMP. Seharusnya tahapan pendidikan yang ditempuh berdasarkan tingkatan perkembangan peserta. Tujuan yang dicapai dan kemampuan yang dikembangkan masih sangat kurang. Sehingga kemampuan untuk mengerti apa saja prosedur Jamkesda akan kurang juga. Hal tersebut searah dengan hal yang dikemukakan Sciartino (1999) yang menyatakan bahwa pendidikan yang cukup merupakan dasar dalam pengembangan wawasan sarana yang memudahkan untuk dimotivasi serta turut menentukan cara berpikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat.

Peserta yang berobat juga paling banyak berprofesi sebagai ibu rumah tangga, karena kesibukannya hanya mengurus rumah tangga dan sosialisasi dengan lingkungan yang tidak luas bisa menyebabkan kurangnya pengetahuan akan prosedur Jamkesda. Sedangkan bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

### **Sumber Informasi Yang Didapat Peserta Jamkesda Tentang Jamkesda di RSUD AM.Parikesit Tenggarong.**

Hasil penelitian diperoleh dari 88 responden yang diteliti, sumber informasi yang didapat tentang Jamkesda

paling banyak dari Petugas Kesehatan yaitu sebanyak 57 orang (64,77 %) responden.

Banyaknya peserta yang mendapatkan sumber informasi tentang Program Jamkesda tersebut hal ini dikarenakan peserta kebanyakan pada saat berobat di Puskesmas langsung diberikan informasi tentang Jamkesda dari Petugas Kesehatan setempat selanjutnya di rujuk ke Rumah Sakit rujukan yang bekerjasama dengan Program Jamkesda dan ada pula peserta yang mengetahui tentang Jamkesda dari Petugas Kesehatan yang ada di Rumah Sakit karena pada saat mendaftar untuk berobat peserta di tanyakan dulu dari Petugas Kesehatan di bagian loket pendaftaran apakah menggunakan surat-surat kesehatan atau tidak, jika peserta ingin menggunakan surat jaminan kesehatan dan belum memiliki surat jaminan kesehatan tersebut baru di arahkan kemana saja peserta tersebut harus melengkapi berkasnya persyaratan baru dapat menggunakan surat jaminann tersebut. Ada juga petugas kesehatan yang terjun langsung kelapangan bekerjasama dengan toko masyarakat yang ada di wilayah kerja masing-masing untuk memberikan penyuluhan tentang program Jamkesda kepada masyarakat.

Sumber Informasi tersebut diatas searah dengan apa yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2002) tentang sumber-sumber informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yang didapat dari berbagai sum-

ber yaitu salah satunya secara langsung yang didapatkan peserta tentang Jamkesda dari Petugas Kesehatan, Petugas Jamkesda dan Media masa (Radio dan Koran) karena mereka sangat berperan penting dalam masyarakat. Serta diperkuat oleh hal yang dikemukakan Hary (1996) informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aditama.T.Y.2010.*Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. UI-Press.Jakarta
- Ajunk.2009.*Filosofi Pengetahuan*. <http://ajunkdoank.wordpress.com> Diakses pada tgl. 02-09-2011.
- Anonim, 2003. *Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tentang Standar Nasional Pendidikan*. Fokus Media, Bandung .
- Badan Pusat Statistik. 2009. *Tingkat Kemiskinan di Indonesia Tahun 2009-2010*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream>. Diakses tgl. 11-10-2011.
- Bungin, MB. 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Prenada Media, Jakarta.
- Dinkes Kukar. 2009. *Sosialisasi Program Jamkesda Kutai Kartanegara*. <http://dinkes.kutai.kartanegara.go.id/id/berita>. Diakses tgl 2-09-2011.
- Dinkes Kukar. 2011. *Petunjuk Pelaksanaan dan Teknisi Jamkesda*. DinKes Kab.KuKar.
- Junkpe.2009.*Metodelogi Penelitian*. <http://digilib.petra.ac.id> 3. Diakses tgl. 13-10-2011.
- Notoatmodjo.S.2003.*Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*.PT.Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo.S.2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo.S, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta, Jakarta
- Kutublog.2011.*Definisi Pengetahuan serta Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Diperoleh dari : <http://duniabaca.com>. Diakses tgl. 16-09-2011.
- Rahmat.2005.*Definisi Prosedur*. <http://blog.re.or.id>. Diakses tgl. 21-09-2011.
- RSUD AM.Parikesit.2010.*Profil RSUD AM.Parikesit Tenggarong*.
- Sabri.L.2010.*Statistik Kesehatan*. Rajawali Pers.Jakarta.
- Satria.2008.*Pengertian Pengetahuan Menurut Para Ahli*. Diperoleh dari : <http://id.shvoong.com> Diakses tgl. 14-10-2011.
- Sugiyono.2007.*Statistik Untuk Penelitian*.IKPI.Bandung.
- Wikipedia.2010.*Profil Kabupaten Kutai Kartanegara*. [http://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten Kutai Kartanegara](http://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten_Kutai_Kartanegara). Diakses tgl.19-09- 2011.
- Zulkarnaen Iskandar.2010. *Sensus 2010 Ungkap Penduduk Kaltim Melonjak*. <http://kaltim.antaranews.com> . diakses tgl. 11-10-2011.

