

KIK
TKM 16/02
Suh
P

TESIS

**POLA PENGEMBANGAN PERAN SERTA MASYARAKAT
DALAM PROGRAM DANA SEHAT - JPKM**

**(Studi Kasus di Kelurahan Wonokromo, Kecamatan Wonokromo
Kota Surabaya)**



halaman 57
memang tidak
ada

A.V. SRI SUHARDININGSIH

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2001**

**POLA PENGEMBANGAN PERAN SERTA MASYARAKAT
DALAM PROGRAM DANA SEHAT - JPKM
(Studi Kasus di Kelurahan Wonokromo, Kecamatan Wonokromo
Kota Surabaya)**



**MAGISTER PERILAKU DAN PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM PASCA SARJANA UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2001**

Lembar Pengesahan

Telah disetujui sebagai tesis
Untuk memenuhi persyaratan Program Magister
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Perilaku dan Promosi Kesehatan

Tanggal 10 Agustus 2001

Oleh

Pembimbing Ketua



Dr. Rachmat Hargono., dr., MS., MPH.
NIP. 130 610 104

Pembimbing



Andy Asan, Drs., BSc., DHE
NIP. 140 046 207

Diketahui :

KPS Ilmu Kesehatan Masyarakat



Prof. Eddy Pranowo S., dr., MPH
Nip/130 162 027

ABSTRAK

Berbagai situasi krisis yang tengah dialami Bangsa Indonesia dewasa ini menyebabkan makin berkurangnya kemampuan masyarakat untuk menjangkau pelayanan kesehatan, disisi lain kemampuan pendanaan kesehatan yang bersumber pemerintah juga sangat terbatas, sehingga semakin dirasakan perlunya dikembangkan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) termasuk berbagai bentuk Dana Sehat – JPKM, sebagai wujud Peran Serta Masyarakat dalam bidang pembiayaan kesehatan. Berdasarkan pemikiran tersebut maka dilakukan penelitian tentang “Pola Pengembangan Peran Serta Masyarakat dalam Program Dana Sehat – JPKM”, di Kelurahan Wonokromo Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya.

Secara umum tujuan penelitian adalah mengembangkan Peran Serta Masyarakat dalam Program Dana Sehat – JPKM, guna meningkatkan cakupan peserta Dana Sehat – JPKM di Kelurahan Wonokromo. Dalam penyelenggaraan Dana Sehat – JPKM ada 4 (empat) Pelaku Utama yaitu : Peserta, Bapel, PPK dan Bapim, maka agar Dana Sehat – JPKM dapat berjalan dengan baik, keempat Pelaku Dana Sehat – JPKM ini semuanya dikembangkan sesuai dengan peran dan fungsi masing-masing pelaku. Untuk Peserta dilakukan intervensi berupa penyuluhan tentang Program Dana Sehat – JPKM dengan Metode K.I.E. (Experimental Semu / Quasi), sedang untuk Bapel – PPK dan Bapim dilakukan pembinaan melalui monitoring dan evaluasi kegiatan yang dilaksanakan selama ini (Penelitian Deskriptif Observasional).

Dari hasil analisis diperoleh temuan sebagai berikut : Terjadi peningkatan pengetahuan peserta yang bermakna dengan nilai $P = 0,000$ ($P < 0,05$) pada Kelompok Studi dan Kelompok Kontrol antara sebelum dan sesudah intervensi. Sedangkan komparasi pengetahuan peserta antara Kelompok Studi dan Kelompok Kontrol sebelum intervensi diperoleh nilai $P = 0,104$ ($P > 0,05$) berarti tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan pada Kelompok Studi dan Kelompok Kontrol, namun setelah diadakan penyuluhan terdapat perbedaan yang bermakna dengan nilai $P = 0,002$ ($P < 0,05$). Demikian pula dengan sikap peserta terhadap Program Dana sehat – JPKM, pada kedua kelompok terjadi peningkatan sikap positif yang bermakna dengan nilai $P = 0,000$ ($P < 0,05$) antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Sedangkan komparasi sikap peserta antara Kelompok Studi dan Kelompok Kontrol sebelum intervensi tidak ada perbedaan yang bermakna yaitu nilai $P = 0,478$ ($P > 0,05$). Namun setelah intervensi ada perbedaan yang bermakna yaitu nilai $P = 0,012$ ($P < 0,05$) antara Kelompok Studi dengan Kelompok Kontrol. Sedangkan peningkatan jumlah cakupan peserta Dana Sehat – JPKM di Kelompok Studi mencapai 155, 26 % atau 59 orang yaitu dari 38 peserta