

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP IMPLEMENTASI PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS)
DI KECAMATAN RAO KABUPATEN PASAMAN

Artikel



HULIMAN
0910013311038

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PANCASILA DAN KEWARGANEGARAAN
JURUSAN PENDIDIKAN DAN ILMU PENGETAHUAN SOSIAL
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS BUNG HATTA
PADANG
2014

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) DI KECAMATAN RAO KABUPATEN PASAMAN

Huliman, Yusrizal¹, Nurharmi²
Pendidikan Kewarganegaraan, Fakultas
Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas Bung Hatta
E-mail: huliman212@yahoo.co.id

Abstract

Studi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pandangan atau pendapat masyarakat terhadap pelaksanaan program Jamkesmas di Kecamatan Rao, dan apakah Program Jamkesmas tersebut dapat membantu meringankan beban biaya pengobatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, tipe penelitian yang digunakan adalah Kualitatif metode Deskriptif, merupakan tipe penelitian yang dapat memberikan gambaran factual mengenai pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kecamatan Rao. Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara wawancara, dokumentasi, observasi, dan serta pengisian angket oleh masyarakat (kuesioner) untuk menunjang memperoleh data secara kualitatif. Informan dari penelitian ini adalah pimpinan Puskesmas Rao, Petugas Kesehatan, beserta masyarakat penerima Jamkesmas di Kecamatan Rao. Fokus dalam penelitian ini ada tiga. 1. Bagaimana Pelaksanaan Program Jamkesmas di Kecamatan Rao, 2. Bagaimana Persepsi Masyarakat terhadap Pelaksanaan Program Jamkesmas di Kecamatan Rao, 3. Apa Kendala yang di hadapi dalam Pelaksanaan Program Jamkesmas beserta Solusinya. Berdasarkan hasil analisis data dikemukakan tentang Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program Jamkesmas di Kecamatan Rao sudah sangat membantu masyarakat miskin dan tidak mampu dalam meringankan beban biaya pengobatan dan Program Jamkesmas juga membantu terwujudnya Masyarakat sehat di Kecamatan Rao.

Kata Kunci: Implementasi Program Jamkesmas, Program Jamkesmas

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) DI KECAMATAN RAO KABUPATEN PASAMAN

Huliman, Yusrizal¹, Nurharmi²

Civic Education,Departement of social study

Faculty of Teacher Training end Education

E-mail: huliman212@yahoo.co.id

Abstract

The study of implementation guarantee health of society program in Rao district pasaman sub province. This research is suppose to get knowledge of society ascription about jamkesmas program in Rao district. And jaskesmas program can help the poor society to deacrese the coast of medication, descriptive methode the types of method which have use. Because this method can give factual view about the execution of implementation guarantee health of society program in rao district. Data collecting by interviewed, documentation, observation, and admission filling of enquette by the society (questionary). For support the qualitative data. The imformans of this research are manager head of rao hospital, officer of health and all of the society that have received the jamkesmas. Focus of this research are: 1. The execution of implementation guarantee health of society program in rao district. 2. The society perception of implementation guarantee health of society program in rao district.3. The constraint which in facing in execution of implementation guarantee health of society program and how to solve it. Depend on this data analysis focus to guarantee health of society program (jamkesmas) in rao district pasaman sub- province. The result of this research is to show jamkesmas in rao district have assisted the poor society to deacrese the coast of the medication, and jamkesmas program also help to realizing the society healthy life.

**Key Words: The Implementation of Jamkesmas Program,
Jamkesmas Program**

I. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara kesatuan yang berpegang teguh pada Undang-Undang Dasar 1945 dan Pancasila, yang merupakan dasar dari Negara Republik Indonesia dan berperan penting dalam mewujudkan kesejahteraan seluruh warga Negara khususnya pada masyarakat miskin, sebagai mana yang di paparkan pada Pasal 34 Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 yaitu: fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh Negara

kemudian dalam Pasal 34 Ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 yaitu:

Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Mewujudkan kesejahteraan masyarakat pemerintah Negara Republik Indonesia mengembangkan suatu Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bagi masyarakat miskin, salah satunya dalam bidang Kesehatan sebagaimana yang di jelaskan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 tentang Hak Asasi Manusia (HAM) yaitu:

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan

mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan.

Berkaitan dengan pernyataan di atas, setiap individu keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Untuk menjamin akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan, sejak Tahun 1998 pemerintah Indonesia melaksanakan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin, mulai dari program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) hingga program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

Upaya pemerintah Indonesia melaksanakan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin itu bermula dengan pengembangan JPS-BK di tahun 1998-2001, yang diluncurkan untuk mengatasi dampak buruk krisis ekonomi tahun 1997. Setelah beberapa tahun situasi krisis ternyata belum juga membaik seperti yang diharapkan. Ditambah lagi dengan terjadinya kenaikan harga Bahan Bakar Minyak (BBM), maka pemerintah merasa perlu melanjutkan program JPS – BK dengan program

kompensasi BBM, sehingga diluncurkanlah Program Penanggulangan Dampak Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak Bidang Kesehatan (PDPSE – BK), untuk pelayanan rujukan/rumah sakit bagi keluarga miskin (Gakin) yang diberlakukan pada Tahun 2001 – 2002 yang diteruskan dengan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak Bidang Kesehatan (PKPS BBM – BK pada Tahun 2002 – 2004).

Pada akhir Tahun 2004, pemerintah mengeluarkan suatu program kebijakan sebagai salah satu model dari sistem jaminan sosial khususnya dalam bidang kesehatan, yaitu Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (PJKMM). Perbedaan prinsip PJKMM dengan program sebelumnya adalah pengelola dan mekanisme pengelolaannya. Sebelumnya pengelolaan langsung dan Pemberi layanan Kesehatan (PPK) yakni Rumah Sakit dan Puskesmas atau tidak langsung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat yang berorientasi non-profit pada program PJKMM ini dikelola seragam dan tersentralisir oleh PT Askes berdasarkan SK Menkes RI No 1241/ Menkes/ dan SK Menkes RI No 56/Menkes/SK/I/2005. Dengan bahasa yang singkat bahwa pada

PJKMM ini seluruh dana yang dialokasikan Pemerintah untuk pemeliharaan rakyat miskin dikelola secara tersentralistik oleh PT. Askes (Persero) yang lebih dikenal dengan program Askeskin.

Dilakukan evaluasi dan dalam rangka efisiensi dan efektivitas, maka pada Tahun 2008 dilakukan perubahan dalam sistem penyelenggaraan Askeskin. Perubahan pengelolaan tersebut adalah dengan pemisahan fungsi pengelola dengan fungsi pembayaran, yang didukung dengan penempatan tenaga verifikator di setiap rumah sakit. Nama Program Askeskin berubah menjadi Jamkesmas. Jamkesmas dikeluarkan sebagai wujud pemenuhan hak rakyat atas kesehatan sesuai dengan Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) .

Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) BAB III Pasal (2) dan (3) menyebutkan bahwa :

1. Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia,
2. Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup

yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

Berdasarkan Undang-undang No. 40 tahun 2004 di atas dapat menyimpulkan bahwa program Jamkesmas merupakan sebuah program jaminan kesehatan untuk warga Indonesia yang memberikan perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah agar kebutuhan dasar kesehatannya yang layak dapat terpenuhi. Program ini dijalankan oleh Departemen Kesehatan sejak Tahun 2008. Program Jamkesmas diselenggarakan berdasarkan konsep Asuransi Sosial.

Program ini diselenggarakan secara nasional oleh pemerintah sebagai mana dalam Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan No. 125/Menkes/SK/II/2008 tanggal 6 Februari 2008 tentang pedoman pelaksanaan jaminan kesehatan, memaparkan tentang tujuan dari Jamkesmas yaitu:

Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

Namun, pelaksanaannya Jamkesmas yang telah dijalankan sejak tanggal 1 Juli 2008 dikhawatirkan akan menimbulkan beberapa permasalahan-permasalahan sosial karena Jamkesmas berbeda dengan Askeskin. Pada saat program Askeskin segala bentuk identitas Gakin seperti kartu PKPS-BBM, kartu JPS, kartu sehat, Kartu Identitas Keluarga Miskin (KIKM) dan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) masih dapat digunakan untuk mendapat pelayanan kesehatan di RS milik Pemerintah dengan biaya dari Pemerintah pusat.

Tetapi dalam pelaksanaan Jamkesmas, hanya Gakin yang masuk dalam daftar Jamkesmas yang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan gratis di Rumah Sakit milik Pemerintah, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala mekanisme dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat yakni Surat Keterangan Miskin (SKM) yang masih salah, sehingga dalam pelaksanaannya surat tersebut tidak bisa digunakan sebagai rujukan ke beberapa Puskesmas atau Rumah Sakit yang masuk dalam daftar pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya Surat Keterangan Miskin adalah syarat mutlak seorang pasien untuk mendapatkan pelayanan Jamkesmas, namun sejauh ini

Surat Keterangan Miskin (SKM) masih menjadi masalah karena dalam proses pembuatan SKM memiliki syarat-syarat adanya Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan memiliki Kartu Keluarga (KK) keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap pembuatan KTP dan KK tersebut menimbulkan kesulitan dalam memperoleh SKM, sehingga masyarakat miskin harus mengeluarkan sejumlah uang untuk memperoleh layanan kesehatan di Puskesmas ataupun Rumah Sakit. Tidak hanya permasalahan seperti yang diatas tadi saja, di Kecamatan Rao juga terdapat permasalahan lainnya seperti kurangnya kelengkapan obat-obatan yang disediakan oleh pemerintah dan dalam pencairan dana untuk peserta Jamkesmas terkesan lambat, sehingga mengakibatkan peserta harus mengeluarkan biaya dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Beberapa permasalahan tersebut di atas yang terjadi di daerah terutama dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang dilaksanakan di Kabupaten Pasaman khususnya di Kecamatan Rao menimbulkan banyak persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan program Jamkesmas tersebut.

Berdasarkan uraian di atas Penulis menetapkan judul penelitian ini **“Persepsi**

Masyarakat Terhadap Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman”.

Berdasarkan batasan masalah di atas adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan program Jamkesmas 2011 – 2013 di kecamatan rao?
2. Bagaimana persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan program JAMKESMAS 2011 – 2013 di kecamatan rao?
3. Bagaimana kendala-kendala pelaksanaan program Jamkesmas 2011 – 2013 terhadap masyarakat di kecamatan rao beserta Solusinya?

Berdasarkan batasan masalah dan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk :

- 1.Mendeskripsikan pelaksanaan program JAMKESMAS 2011–2013 di Kecamatan Rao.
- 2.Mendeskripsikan persepsi masyarakat terhadap Implementasi Program JAMKESMAS 2011–2013 di Kecamatan Rao.
- 3.Mendeskripsikan kendala-kendala dari pelaksanaan program JAMKESMAS

2011 – 2013 dan Solusinya di Kecamatan Rao.

II. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, karena penelitian ini tidak menggunakan atau menganalisis data secara statistik tetapi hanya memaparkan dan menganalisis data yang bersifat kualitas. Adapun yang penulis maksudkan dengan deskriptif adalah penelitian ini hanya menggambarkan atau menjelaskan data dan sebagai apa adanya.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

1) Wawancara

Dalam penelitian ini instrument wawancara menggunakan pedoman wawancara yang terstruktur dan bersifat terbuka sesuai dengan kebutuhan data atau informasi tentang informasi. Pedoman wawancara terlampir pada halaman 43.

2) Observasi

Observasi yang dilakukan sesuai dengan pengamatan-pengamatan yang peneliti lakukan di lapangan yaitu, di Puskesmas dan lingkungan masyarakat.

3) Angket

Angket yang digunakan terstruktur dan bersifat tertutup sesuai dengan

kebutuhan data atau informasi tentang indikator, terlampir pada halaman.

4) Dokumentasi

Mengenai Implementasi Jamkesmas 2011-2013 di Kecamatan Rao, dari segi sarana-prasarana, pelayanan Jamkesmas, tempat penelitian Puskesmas Rao dll

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 29 November 2013 di Kecamatan Rao, dari Persepsi Masyarakat Terhadap Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman. Persepsi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Pandangan atau Pendapat masyarakat terhadap implementasi program JAMKESMAS, sedangkan yang dimaksud dengan Implementasi adalah Pelaksanaan atau Penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS). Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia agar sesuai dengan tujuan dan sasaran dari program JAMKESMAS tersebut. Program JAMKESMAS adalah salah satu solusi Pemerintah untuk meningkatkan akses dan

mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar terjaminannya kesehatan bagi seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu di seluruh Indonesia

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman Kenagarian Tarung-tarung Jorong Pasar Rao dengan jumlah penduduk 22565 orang dan jumlah masyarakat penerima JAMKESMAS sebanyak 9501 orang di Kecamatan Rao.

Adapun hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 29 November 2013 ini adalah mendeskripsikan proses pelaksanaan Program JAMKESMAS 2011 sampai 2013 di Kecamatan Rao serta mendeskripsikan persepsi masyarakat terhadap implementasi Program JAMKESMAS di Kecamatan Rao dan mendeskripsikan kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan JAMKESMAS di Kecamatan Rao.

Pembahasan hasil penelitian didasarkan pada data-data hasil penelitian yang telah diuraikan di atas yang berhubungan dengan: “Persepsi masyarakat terhadap implementasi program jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman” sebagai berikut:

Sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam pelaksanaan dan

penyelenggaraan program JAMKESMAS yang bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, agar terciptanya jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu di seluruh daerah di Indonesia.

Demikian pula dalam penyelenggaraan program JAMKESMAS di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, dalam pelaksanaan dan penyelenggaraan program JAMKESMAS sesuai dengan hasil penelitian yang telah di paparkan di atas, terlaksana secara maksimal dan terstruktur sesuai dengan pedoman pelaksanaan program JAMKESMAS Tahun 2011 yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 903/Menkes/Per/V/2011, baik dari segi kepersertaan, pelayanan kesehatan, maupun Fasilitas JAMKESMAS yang sudah disediakan dan di persiapkan demi terciptanya akses dan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

Dari hasil penelitian di atas dan dari data-data yang peneliti kumpulkan persepsi masyarakat Rao terhadap implementasi program JAMKESMAS 2011-2013, 85% masyarakat berpersepsi bahwa pelaksanaan program JAMKESMAS di Kecamatan Rao sudah terlaksana dengan baik, Baik dari segi

Kepesertaan, Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan yang disediakan sudah tergolong baik dan memadai.

Dalam upaya pelaksanaan program JAMKESMAS petugas kesehatan memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik bagi peserta JAMKESMAS, dalam prosesnya tidak berbelit-belit atau tidak susah, tidak pula memberatkan pada peserta JAMKESMAS karena petugas kesehatan memberikan kemudahan kepada setiap peserta JAMKESMAS tidak ada perbedaan-perbedaan di antara peserta JAMKESMAS dalam proses pelayanannya, oleh sebab itulah masyarakat di Kecamatan Rao berpersepsi atau beranggapan bahwa dalam pelaksanaan program JAMKESMAS 2011-2013 di Kecamatan Rao sudah terselenggara dengan Baik dan efisien.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan dan hasil wawancara dengan petugas kesehatan yaitu Jeniati Boru Karo, Amd pada tanggal 27 November 2013 di Puskesmas Rao, mengatakan ada 4 kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program JAMKESMAS yaitu pada lingkup kepesertaan, untuk mengatasi kendala-kendala tersebut petugas kesehatan tidak begitu kesulitan dalam menghadapinya, karena Petugas Kesehatan di Puskesmas Rao sudah dapat mengatasi kendala-kendala

tersebut dengan solusi yang telah dirumuskan berdasarkan kendala yang dihadapi tersebut, dan sudah dapat diatasi oleh petugas kesehatan yang berada di Puskesmas Rao.

Dimana pelaksanaan program JAMKESMAS sudah berjalan 85% jumlah persen yang di dapat sudah melewati batas minimum dari pelaksanaan program JAMKESMAS yaitu 50%, dapat dikatakan bahwa kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program JAMKESMAS 2011-2013 di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman sudah dapat diatasi oleh petugas kesehatan dengan solusi yang ada.

IV. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan di atas dapat di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

Implementasi program JAMKESMAS 2011-2013 di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman sudah terselenggara secara baik dan efisien, sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, baik dari kepesertaan, pelayanan maupun fasilitas kesehatan yang di sediakan bagi peserta JAMKESMAS sudah sangat memadai.

Begitu juga persepsi atau pendapat masyarakat tentang implementasi program JAMKESMAS 2011-2013 masyarakat berpendapat bahwa program JAMKESMAS sangat membantu dalam meringankan biaya pengobatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu.

Dan kendala-kendala yang dihadapi petugas kesehatan dalam pelaksanaan program JAMKESMAS 2011-2013 di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman dapat diatasi dan diselesaikan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Rao sesuai dengan solusi-solusi yang telah dirumuskan, agar implementasi program JAMKESMAS dapat terselenggara dengan efektif dan efisien sesuai dengan sasaran dan tujuan JAMKESMAS itu sendiri.

Berdasarkan kesimpulan yang dijabarkan di atas, beberapa saran yang dapat peneliti berikan untuk lebih meningkatkan implementasi program JAMKESMAS di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman yaitu:

1. Dalam proses pelayanan program JAMKESMAS 2011 – 2013 di Kecamatan Rao Kabupaten Pasaman diharapkan kepada masyarakat dan dinas kesehatan agar dapat berpartisipasi dan bekerja sama agar terciptanya pelayanan kesehatan yang lebih baik.
2. Dan dalam penanganan peserta JAMKESMAS diharapkan kepada petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan kinerjanya, agar penanganan peserta JAMKESMAS lebih efisien.

V. DAFTAR PUSTAKA

Biro Hukum Dan Departemen Kesehatan. 2008. *Jurnal Hukum Kesehatan*. Edisi I. Departemen Kesehatan. Jakarta Selatan.

_____. 2008. *Jurnal Hukum Kesehatan*. Edisi II. Departemen Kesehatan. Jakarta Selatan.

Leavitt (www.masbow.com /apa itu persepsi. Diakses tanggal 25-09-2013
[www. PT.asks.com.htm](http://www.PT.asks.com.htm) diakses tanggal 21-09-2013.

Sobur, 2003.*Psikologi Umum Dalam Lintasan Sejarah*. CV. Pustaka Setia. Bandung.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang *Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495)*

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang *Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286)*

Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang *Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 No. 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355)*

Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang *Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400)*

Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang *Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2004 No. 116, Tambahan Lembaran Negara No. 4431)*

Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang *Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437)*, sebagaimana telah diubah dengan *Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara No. 4548)*

Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang *Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637)*

Undang-undang No. 40 Tahun 2004 tentang *SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional)*.

Undang-undang Nomor 45 Tahun 2007 tentang *Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2008 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 133, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4778)*