

**IMPLEMENTASI PROGRAM BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DI PUSKESMAS BENAI
KECAMATAN BENAI KABUPATEN KUANTAN SINGINGI
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Penyusun Skripsi
Pada Program Studi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Islam Kuantan Singingi



Oleh :

**NAMA : M. ISRA YUNANDA
NPM : 210411041**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI
TELUK KUANTAN
2025**

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

JUDUL : IMPLEMENTASI PROGRAM BADAN
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL
KESEHATAN DI PUSKESMAS BENAI
KECAMATAN BENAI KABUPATEN KUANTAN
SINGINGI TAHUN 2024
NAMA : M. ISRA YUNANDA
NPM : 210411041
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS : ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS : ISLAM KUANTAN SINGINGI

Telah Diperiksa dan Disetujui oleh Dosen Pembimbing

PEMBIMBING I



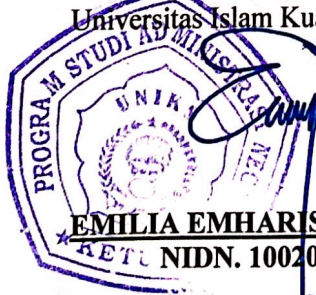
SAHRI MUHARAM, S.Sos., M.Si
NIDN. 1021117906

PEMBIMBING II



ALSAR ANDRI, S.Sos., M.Si
NIDN. 1005108901

Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Islam Kuantan Singingi



EMILIA EMHARIS, S.Sos., M.Si
NIDN. 1002059002

PENGESAHAN SKRIPSI

Diperiksa dan Disahkan oleh Tim Penguji Skripsi
Program Studi Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Islam Kuantan Singingi

Pada :
Hari : Rabu
Tanggal : 30
Bulan : Juli
Tahun : 2025

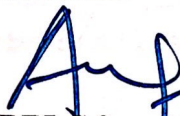
Tim Penguji

KETUA



EMILIA EMHARIS, Sos., M.Si
NIDN. 1002059002

SEKRETARIS



ALSAR ANDRI, S.Sos., M.Si
NIDN. 1005108901

1. SAHRI MUHARAM, S.Sos., M.Si (Pembimbing I) ()
2. DESRIADI, S.Sos., M.Si (Anggota Penguji II) ()
3. SARJAN M, S.Sos., M.Si (Anggota Penguji III) ()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Islam Kuantan Singingi




RIKA RAMADHANTI, S.IP., M.Si
NIDN. 1030058402

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : M. Isra Yunanda

NPM : 210411041

Universitas : Universitas Islam Kuantan Singingi

Fakultas : Ilmu Sosial

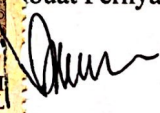
Program Studi : Administrasi Negara

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul : **Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024.**

Adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya didalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari ternyata didalam naskah deskripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiat, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut dan diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Teluk Kuantan,..... Juni 2025

buat Pernyataan

M. Isra Yunanda



210411041

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DI PUSKESMAS BENAI KECAMATAN BENAI KABUPATEN KUANTAN SINGINGI TAHUN 2024

M. ISRA YUNANDA

Email : yunandahaha@gmail.com

NPM : 210411041

Keberadaan kebijakan tentang BPJS Kesehatan, idealnya, membawa perubahan positif untuk kesehatan masyarakat. Bagi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, implementasi kebijakan tentang BPJS merupakan hal yang urgen. Program tersebut sudah dimulai sejak tahun 2014. Pelaksanaan program BPJS kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas masih ditemukan beberapa kendala. Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan gambaran implementasi program BPJS kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Benai, Kabupaten Benai. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam kepada informan yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Metter dan Horn. Tipe penelitian ini deskriptif kualitatif dengan Teknik Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi yakni pengamatan langsung ke lokasi penelitian, melakukan wawancara dan dokumentasi dan triangulasi data.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024 berjalan dengan baik. Ini terlihat dari pemahaman pelaksana terhadap kebijakan, dukungan regulasi dan anggaran, serta ketersediaan sumber daya. Meskipun sikap pelaksana positif dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan baik, masih ada tantangan seperti masyarakat tanpa dokumen lengkap, kurangnya sosialisasi, dan masalah teknis sistem.

Kata Kunci : Implementasi, BPJS

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF SOCIAL SECURITY ADMINISTRATOR AGENCY PROGRAM IN BENAI COMMUNITY HEALTH CENTER, BENAI DISTRICT, KUANTAN SINGINGI REGENCY IN 2024

M. ISRA YUNANDA

Email : yunandahaha@gmail.com

NPM : 210411041

The existence of a policy on BPJS Health, ideally, brings positive changes to public health. For Community Health Centers (Puskesmas) as first-level health facilities, the implementation of policies on BPJS is urgent. The program has started since 2014. The purpose of this study was to describe the implementation of the BPJS health program in health services at the Benai Health Center, Benai Regency. This type of research is qualitative research with a descriptive approach. Data collection was carried out through in-depth interviews with informants selected by purposive sampling technique. The theory used in this research is the theory of Metter and Horn theory. This type of research is descriptive qualitative with data collection techniques carried out by means of observation, namely direct observation to the research location, conducting interviews, documentation and data triangulation.

The implementation of the free health insurance program at the Benai Health Center is adequate but needs optimization. This can be seen from the implementer's understanding of the policy, regulatory and budget support, and the availability of resources. Although the implementer's attitude is positive and coordination with the Health Office is good, there are still challenges such as people without complete documents, lack of socialization, and technical system problems.

Keywords : Implementation, BPJS

DAFTAR ISI

Halaman

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	ii
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Tinjauan Pustaka	11
2.1.1 Teori/Konsep Administrasi Negara	11
2.1.2 Teori/Konsep Kebijakan.....	13
2.1.3 Teori/Konsep Implementasi	16
2.1.4 Teori/Konsep Implementasi Kebijakan	19
2.1.5 Konsep Pelayanan	22
2.1.6 Teori/Konsep Organisasi	24
2.1.7 Teori/Konsep BPJS	25
2.2 Kerangka Pemikiran	28
2.3 Hipotesis	28
2.4 Definisi Operasional	29
2.4.1 Ukuran dan Tujuan Kebijakan	29
2.5 Operasional Variabel	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Jenis Penelitian	33

3.2 Informan	33
3.3 Sumber Data	34
3.3.1 Data Primer	34
3.3.2 Data Sekunder	34
3.4 Fokus Penelitian	35
3.5 Lokasi Penelitian	35
3.6 Teknik Pengumpulan Data	35
3.6.1 Pengamatan (<i>Observasi</i>).....	35
3.6.2 Wawancara (<i>Interview</i>)	35
3.6.3 Dokumentasi (<i>Documentation</i>)	36
3.6.3 Triangulasi (<i>Triangulation</i>).....	36
3.7 Teknik Analisis Data	36
3.7.1 Reduksi Data (<i>Data Reduction</i>).....	37
3.7.2 Penyajian Data (<i>Data display</i>).....	37
3.7.3 Penarikan Kesimpulan (<i>Conclusion Drawing and</i> <i>Verification</i>).....	37
3.8 Jadwal dan Kegiatan Penelitian.....	38
BAB IV PENUTUP	40
4.1 Kesimpulan.....	40
4.2.Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian penting dari kesejahteraan masyarakat, kesehatan juga merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia disamping sandang, pangan, dan papan. Dalam kehidupan manusia mempunyai sebuah kesehatan dimana seseorang merasa baik dengan fisik dan mentalnya lebih tepatnya sehat yaitu suatu kondisi yang bebas dari berbagai jenis penyakit baik secara fisik, mental, maupun sosial. Konsep Sehat adalah keadaan normal yang sesuai dengan standar yang diterima berdasarkan kriteria tertentu, sesuai jenis kelamin dan komunitas masyarakat sekitarnya. Menurut pendapat para ilmu kesehatan dunia, kesehatan itu mahal, karena itu kita harus makan-makanan yang penuh dengan gizi, akan kaya protein, zat besi, dan lain-lain. Istilah sehat sering dipakai untuk menyatakan bahwa sesuatu dapat bekerja secara normal. Kesehatan adalah hak asasi manusia (HAM). Hal ini diatur di dalam Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Pasal 28 H Ayat 1 yang berbunyi : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh kesehatan”.

Sedangkan Ayat 3 berbunyi : “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Selain itu, jaminan kesehatan sebagai hak dasar juga tertuang didalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 4 menyebutkan: “Setiap orang berhak atas kesehatan”. Begitupun dengan

pelayanan, setiap manusia membutuhkan pelayanan, pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Pelayanan publik sekarang ini menjadi salah satu isu penting dan terus berkembang serta penuh kritik dalam perkembangannya di masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah. Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik Pasal 18, dijelaskan bahwa masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan. Sebagai konsekuensi dari pelaksanaan otonomi daerah, pemerintah daerah dituntut untuk meningkatkan kinerjanya dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pada hakekatnya penyelenggaraan otonomi daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah.

Program jaminan sosial pada dasarnya adalah sebuah program untuk mewujudkan kesejahteraan melalui pendekatan sistem, dimana negara dan masyarakat secara bersama-sama ikut bertanggung jawab dalam penyelenggaraannya. Pemerintah sebagai lembaga penyelenggara negara harus mengupayakan jaminan atas kesehatan bagi setiap warganya, seperti menyediakan jasa pelayanan kesehatan, dan perawatan kesehatan. Tujuannya ialah agar setiap warga negara benar-benar mendapatkan hak dan perlindungan untuk sehat. Untuk mengimplementasikan terwujudnya kesehatan bagi warganya, pemerintah perlu membuat pengaturan lebih lanjut mengenai jaminan kesehatan. Upaya tersebut telah dilakukan oleh pemerintah, salah satunya dengan diterbitkannya Undang-

Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Pasal 1

Ayat 1 dan 2 menyebutkan :

1. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.
2. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disingkat SJSN) merupakan program negara yang bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial kepada seluruh rakyat. Undang-Undang SJSN menetapkan asuransi sosial dan ekuitas sebagai prinsip penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (selanjutnya disingkat JKN). Undang-Undang SJSN ini disebut sebagai awal baru dan pintu gerbang terbukanya sistem perasuransian yang baik dan terstruktur di Indonesia. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Pasal 5 Ayat 3 menyebutkan bahwa : “Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya”. Pada awalnya, untuk mewujudkan tujuan tersebut ditunjuklah 4 (empat) BPJS, yaitu :

1. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK).
2. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN).

3. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI). dan

4. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES).

BPJS diharapkan menjadi ujung tombak dari amanat Undang-Undang SJSN yang disebut sebagai awal baru dan pintu gerbang terbukanya sistem perasuransian yang baik dan terstruktur di Indonesia. BPJS dalam UU 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah “trasformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial”.

Program BPJS terdiri atas jenis non PBI (non-Penerima Bantuan Iuran) bagi masyarakat yang mampu dan PBI (Penerima Bantuan Iuran) bagi masyarakat yang tidak mampu. Namun sekarang Penerima Bantuan Iuran sesuai Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. Apabila Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) tidak diperbaharui maka dapat menyebabkan kartu BPJS Kesehatan gratis nonaktif hingga kemudian harus datang ke kantor BPJS setempat untuk mengaktifkannya kembali namun terjadi perubahan status yang tadinya gratis menjadi membayar. Karena jika status kepesertaan aktif pemerintah akan memberikan bantuan, namun jika tidak aktif maka pemerintah tidak akan membayar.

Pada BPJS non-PBI terdapat kelas 1, kelas 2 dan kelas 3 sesuai tingkat layanan kesehatan dan tarif yang harus dibayar setiap bulan. Dengan membayar iuran sesuai tarif tentu masyarakat berhak menerima layanan kesehatan berikut fasilitas sesuai kelasnya. Diantaranya layanan rawat jalan, rawat inap, persalinan,

berikut alat bantuan kesehatan jika diperlukan. Namun demikian, BPJS Kesehatan non-PBI memberlakukan denda apabila masyarakat yang sudah menjadi peserta terlambat membayar iuran. Adanya BPJS Kesehatan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat selayaknya membawa perubahan positif untuk bidang kesehatan Nasional. Diantaranya terjadi peningkatan kualitas pelayanan ditunjang sarana dan prasarananya seperti pada Puskesmas sehingga Puskesmas tidak dipandang sebelah mata karena saat ini sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang paling banyak dipilih oleh peserta JKN-KIS. Namun pada implementasinya, program tersebut menemui banyak masalah, termasuk pada Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi, Riau.

Puskesmas Benai merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan dengan BPJS kesehatan di daerah Benai, tetapi ada banyak keluhan pasien terhadap pelayanan BPJS kesehatan pada di Puskesmas Benai yaitu, selain berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku petugas yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja petugas dalam memberikan pelayanan dalam hal ini ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan yang masih sangat rendah. Kunjungan pasien mayoritas pengunjung adalah pasien rawat jalan BPJS kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi awal, ditemukan adanya fenomena yang terjadi di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi, yaitu jumlah kepesertaan BPJS setiap tahunnya menurun, dari Tahun 2022 ke tahun 2023 turun 34 peserta, dari Tahun 2023 ke tahun 2024 turun 58 peserta, dan dari Tahun 2024

ke pertengahan tahun 2025 turun 98 peserta. Diduga penyebab terjadinya fenomena tersebut karena kurangnya kepedulian dan antusiasme masyarakat Benai dengan alasan naiknya tarif iuran bulanan BPJS tidak sebanding dengan layanan yang diterima sehingga merasa dirugikan. Selain itu karena masih banyaknya peserta yang tidak disiplin membayar iuran setiap bulan sehingga mengakibatkan status kepesertaan menjadi tidak aktif.

Selama tahun 2024 jumlah kunjungan pasien pengguna BPJS kesehatan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Benai tiap bulannya ada mengalami peningkatan dan penurunan yang dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel I. 1 Jumlah Kunjungan Pasien BPJS Tahun 2024 di Puskesmas Benai

No	Bulan	Jumlah Kunjungan
1	Januari	345
2	Februari	349
3	Maret	340
4	April	328
5	Mei	345
6	Juni	355
7	Juli	320
8	Agustus	316
9	September	303
10	Oktober	319
11	November	289
12	Desember	280
	Jumlah	3889

Sumber : Puskesmas Benai 2024.

Berdasarkan tabel diatas bahwa paling banyak kunjungan terjadi pada bulan juni 2024, dan selanjutnya kunjungan pasien semakin menurun dari bulan kebulan. Dalam mengoptimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan lebih spesifik Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan juga mengeluarkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Berbagai fenomena tersebut terjadi karena sebagian masyarakat merasa adanya perbedaan perlakuan antara pengguna

dan non pengguna BPJS Kesehatan sehingga membuat pengguna BPJS merasa dibeda-bedakan dalam pelayanan karena petugas kesehatan yang bersikap kurang ramah dalam melayani pasien. Selanjutnya, karena masih adanya tenaga atau petugas kesehatan yang bersikap kurang profesional dalam menjalankan tugasnya, seperti catatan medis yang tidak lengkap dan kurang mampu merespon pertanyaan yang berkaitan dengan tindakan medis yang dilakukan. Selain itu karena sosialisasi yang kurang maksimal, fasilitas kesehatan yang kurang memadai dan jumlah tenaga medis yang terbatas serta kartu BPJS Kesehatan gratis menjadi nonaktif karena tidak adanya pembaharuan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

Cita-cita program BPJS Kesehatan adalah supaya masyarakat bisa terlayani dengan baik di Puskesmas karena lebih mudah dijangkau. Namun, berdasarkan aspek mutu sarana pelayanan di Puskesmas tidak siap menerima pasien BPJS Kesehatan khususnya penderita penyakit berat. Selain itu, terkadang tenaga medis tidak hadir, alat, obat, sarana dan prasarana tidak memadai sehingga secara otomatis dirujuk ke faskes lebih tinggi yaitu rumah sakit.

Program kunjungan tenaga medis Puskesmas ke masyarakat dalam kampanye kesehatan dan penanganan dini penyakit sebagai fungsi preventif seharusnya berjalan optimal sehingga mencegah masyarakat datang ke Puskesmas setelah menderita sakit lebih berat. Hal tersebut mempengaruhi kuantitas rujukan peserta JKN-KIS ke rumah sakit.

Masalah tersebut terjadi karena rendahnya motivasi atau semangat dari

dalam diri yang timbul untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat, dan lemahnya leadership dan keterampilan manajerial pimpinan dan staf puskesmas.

Selanjutnya, pemeriksaan dilakukan dengan cepat dan tergesa-gesa sehingga pasien merasa tidak cukup waktu untuk berkonsultasi dengan dokter mengenai sakit yang di derita oleh pasien. Selanjutnya, pemberian obat yang dibatasi karena itu pasien BPJS Kesehatan harus bolak-balik untuk berobat lagi, juga sering kali pasien BPJS kesehatan hanya diberi resep obat untuk membeli obat diluar karena keterbatasan obat di puskesmas.

Selanjutnya, adanya keterbatasan alat pemeriksaan kesehatan. Apabila terjadi sakit yang cukup parah didiri pasien, puskesmas tidak bisa melakukan tidak lanjut yang semestinya, tetapi pasien harus dirujuk ke rumah sakit umum daerah. Serta sistem rujukan yang harus menunggu birokrasi yang cukup berbelit-belit.

Permasalahan selanjutnya petugas puskesmas yang diundang untuk menghadiri sosialisasi tentang prosedur pelayanan BPJS Kesehatan tidak menjelaskan kepada sesama rekan kerjanya yang tidak mengikuti sosialisasi maupun kepada pasien, yang disebabkan kurang mengertinya petugas tersebut tentang sistem/prosedur pelayanan administrasi pasien BPJS Kesehatan, atau petugas yang diundang tidak menghadiri sosialisasi tersebut, akibatnya yang menjadi kebijaksanaan di atas, tidak sampai ke bawah baik kepada peserta, povidar, dan petugas lapangan. Faktanya bahwa ada pasien BPJS Kesehatan yang tidak mendapat pelayanan yang efektif dari Puskesmas.

Dan juga terkait masalah bangunan serta alat alat kesehatan yang dipuskesmas masih dengan seadanya juga membuat cukup prihatin. Inilah yang menjadi dasar bagi penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatann Di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan diangkat adalah ; “Bagaimanakah Implementasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024”.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui implementasi program Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Bagi penulis menambah pengetahuan dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.

1.4.2 Aspek Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dari peneliatian yang dilakukan penulis dengan cara mengaplikasikan ilmu dan teori yang didapat selama proses perkuliahan dalam pembahasan mengenai

Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi.

1.4.3 Aspek Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam pembahasan mengenai peran Puskesmas Benai, Kecamatan Benai, Kabupaten Kuantan Singingi dalam pelayanan peserta Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Selanjutnya penelitian ini dapat menjadi bahan informasi kepada masyarakat serta sebagai bahan referensi bagi peneliti maupun pihak yang terkait.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Teori/Konsep Administrasi Negara

Agar lebih mempermudah pemahaman mengenai teori yang diambil oleh peneliti, di bawah ini peneliti akan mengemukakan pengertian administrasi negara terlebih dahulu. Istilah administrasi secara etimologi berasal dari bahasa Latin (Yunani) yang terdiri atas dua kata yaitu “*ad*” dan “*ministrate*” yang berarti “*to serve*” yang dalam bahasa Indonesia berarti melayani atau memenuhi.

Menurut Dimock dan Dimock (dalam Muhammad, 2019:38) administrasi negara juga merupakan bagian dari ilmu politik yang fokus pada proses penentuan kebijakan negara. Dengan demikian, administrasi negara menjadi suatu ilmu yang bersumber dari dua disiplin ilmu yang berbeda, yaitu administrasi umum dan ilmu politik. Untuk memahami administrasi negara secara utuh, diperlukan dua syarat utama. Pertama, pemahaman dasar tentang administrasi umum sebagai fondasi. Kedua, harus disadari bahwa sebagian besar masalah dalam administrasi negara muncul dalam konteks politik, karena kebijakan yang diambil pemerintah seringkali dipengaruhi oleh dinamika politik yang ada.

Sebagai bagian dari administrasi umum, operasional administrasi negara mencakup berbagai kegiatan yang bertujuan untuk mendukung pelaksanaan kebijakan publik. Kegiatan-kegiatan ini meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan kebijakan di berbagai sektor pemerintahan. Dalam perencanaan, administrasi negara berfokus pada penyusunan program dan strategi

yang dapat mengoptimalkan pencapaian tujuan pemerintah. Pengorganisasian melibatkan penentuan struktur dan mekanisme kerja yang memastikan bahwa setiap pihak yang terlibat memiliki tanggung jawab yang jelas. (Alamsyah, 2021:171). Pelaksanaan merupakan tahap implementasi dari kebijakan yang telah direncanakan, sementara pengawasan bertujuan untuk memastikan bahwa kebijakan dijalankan sesuai dengan standar dan peraturan yang berlaku. Dengan pengelolaan yang tepat, administrasi negara berfungsi sebagai penggerak utama dalam mencapai kesejahteraan masyarakat.

Administrasi negara juga berperan penting dalam pengelolaan sumber daya, baik sumber daya manusia, keuangan, maupun material, yang harus dikelola secara efektif dan efisien agar pemerintahan dapat beroperasi dengan baik.

Menurut Umiyati (2024:26) administrasi negara adalah upaya untuk mengimplementasikan kebijakan negara melalui mekanisme birokrasi dan tata kelola yang baik. Dalam prosesnya, unsur-unsur seperti akuntabilitas publik, transparansi, serta partisipasi masyarakat sangat diperlukan agar administrasi negara dapat berjalan dengan optimal. Keseluruhan proses administrasi negara harus selaras dengan peraturan dan hukum yang berlaku, serta harus mampu menyeimbangkan kebutuhan masyarakat dengan sumber daya yang tersedia. Pada akhirnya, tujuan utama administrasi negara adalah menciptakan pemerintahan yang efektif, efisien, dan akuntabel, demi kesejahteraan bersama.

Berdasarkan uraian dan pengertian di atas, penulis dapat mengemukakan beberapa pokok pikiran bahwa administrasi negara adalah merupakan proses kegiatan yang bersifat penyelenggaraan, administrasi negara disusun untuk

mengatur kerjasama antar bangsa, dan administrasi negara diselenggarakan oleh aparaturnya dari suatu negara yang mana diselenggarakan untuk kepentingan umum.

2.1.2 Teori/Konsep Kebijakan

Kebijakan adalah sebuah instrumen pemerintah, bukan saja dalam arti *government* yang hanya menyangkut aparaturnya negara, melainkan pula *governance* yang menyentuh pengelolaan sumberdaya publik. Kebijakan pada intinya merupakan keputusan-keputusan atau pilihan-pilihan tindakan yang secara langsung mengatur pengelolaan dan pendistribusian sumber daya alam, finansial dan manusia demi kepentingan publik, yakni rakyat banyak, penduduk, masyarakat atau warga negara. Kebijakan merupakan hasil dari adanya sinergi, kompromi atau bahkan kompetisi antara berbagai gagasan, teori, ideologi dan kepentingan-kepentingan yang mewakili sistem politik suatu negara.

Heinz Eulau dan Kenneth Prewitt (dalam Leo Agustino, 2021:6) dalam perspektif mereka mendefinisikan kebijakan publik sebagai keputusan tetap yang dicirikan dengan konsistensi dan pengulangan (*repetisi*) tingkahlaku dari mereka yang membuat dan dari mereka mematuhi keputusan.

Adapun dari Carl Friedrich (dalam Leo Agustino, 2021:7) yang mengatakan bahwa kebijakan adalah serangkaian tindakan atau kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan terutama dimana terdapat hambatan-hambatan dan kemungkinan-kemungkinan dimana kebijakan tersebut diusulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan yang dimaksud.

Sedangkan menurut Hogwood dan Gunn dalam (Lelono & Rahmadanita, 2023:130) menyatakan bahwa kebijakan publik adalah seperangkat tindakan pemerintah yang didesain untuk mencapai hasil-hasil tertentu. Ini tidak berarti bahwa makna “kebijakan” hanyalah milik atau dominan pemerintah saja. Organisasi-organisasi non-pemerintah, seperti Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Organisasi Sosial (Misalnya Karang Taruna, Pendidikan Kesejahteraan Keluarga atau PKK) dan lembaga-lembaga sukarela lainnya memiliki kebijakan-kebijakan pula.

Menurut Bridgman dan Davis dalam (Lelono & Rahmadanita, 2023:130) menerangkan kebijakan publik pada umumnya mengandung pengertian mengenai “*whatever government choose to do or not to do*”. Artinya, kebijakan publik adalah ‘apa saja yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan.

Menurut Bridgeman dan Davis (Lelono & Rahmadanita, 2023:130) menerangkan bahwa kebijakan publik setidaknya memiliki tiga dimensi yang saling bertautan, yakni sebagai tujuan (*objective*), sebagai pilihan tindakan yang legal atau sah secara hukum (*authoritative choice*) dan sebagai hipotesis (*hypothesis*).

Menurut R. Dye kebijakan pemerintah yaitu apapun juga yang dipilih pemerintah, apakah mengerjakan sesuatu itu, atau tidak mengerjakan sama sekali (mendiadakan) sesuatu itu. (dalam Syafi’ie, 2019:145).

Sedangkan pendapat Syafiie sendiri mengenai kebijakan pemerintah itu adalah kebijakan pemerintah merupakan studi tentang proses pembuatan

keputusan, karena bukankah kebijakan pemerintah (*public policy*) itu merupakan pengambilan keputusan (*decision making*) dan pengambilan kebijakan (*policy making*), yaitu memilih dan menilai informasi yang ada untuk memecahkan masalah. (Syafi'ie, 2019:146).

Menurut Anderson mendefinisikan kebijakan publik sebagai kebijakan yang ditetapkan oleh badan-badan dan aparat pemerintah. Dalam pandangan David Easton ketika pemerintah membuat kebijakan publik, ketika itu pula pemerintah mengalokasikan nilai-nilai kepada masyarakat, karena setiap kebijakan mengandung seperangkat nilai didalamnya. (dalam Subarsono, 2022:3).

Pendapat Denhardt bahwa kebijakan publik merupakan output utama pemerintah. Pemerintah setiap saat memproduksi kebijakan publik dan kebijakannya mempengaruhi rakyat banyak. (dalam Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial, 2020:2).

Selain itu menurut Huttman kebijakan sosial adalah strategi-strategi, tindakan-tindakan, atau rencana-rencana untuk mengatasi masalah sosial dan memenuhi kebutuhan sosial. Kebijakan sosial lainnya menurut Spicker adalah kebijakan yang berkaitan dengan kesejahteraan (*welfare*), baik dalam arti luas, yang menyangkut kualitas hidup manusia, maupun dalam arti sempit, yang menunjuk pada beberapa jenis pemberian pelayanan kolektif tertentu guna melindungi kesejahteraan rakyat. (Tauhid, 2024:9).

Menurut Syafi'ie kebijakan (*policy*) adalah apa yang diputuskan oleh pemerintah pusat. Sedangkan kebijaksanaan (*wisdom*) adalah bagaimana penyelenggaraan oleh berbagai pejabat di daerah. (Syafi'ie, 2019:145).

Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang harus dijadikan pedoman, pegangan, atau petunjuk bagi setiap usaha dan aparatur pemerintah, sehingga tercapai kelancaran dan ketetapan dalam mencapai tujuan tertentu. (Suryani & Suharyanto, 2016 : 8).

Menurut N. Dunn dalam (Suryani & Suharyanto, 2016 : 7) kebijakan adalah serangkaian aktivitas *intelektual* yang dilakukan dalam proses kegiatan yang pada dasarnya bersifat *politis*. Aktivitas politis tersebut dijelaskan sebagai *proses pembuatan kebijakan* dan divisualisasikan sebagai serangkaian tahap yang saling bergantung yang diatur menurut urutan waktu, penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan, dan penilaian kebijakan.

Di sini kebijakan yang menyangkut banyak kepentingan yang berbeda akan lebih sulit diimplementasikan dibanding yang menyangkut sedikit kepentingan. Oleh karenanya tinggi-rendahnya intensitas keterlibatan berbagai pihak (politisi, pengusaha, masyarakat, kelompok sasaran dan sebagainya) dalam implementasi kebijakan akan berpengaruh terhadap efektivitas implementasi kebijakan.

2.1.3 Teori/Konsep Implementasi

Sedangkan implementasi menurut Merilee S. Grindle (dalam Rahmawati, 2020:2) yang menjelaskan bahwa implementasi dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan dan lingkungan (konteks) implementasi, kedua hal tersebut harus didukung oleh program aksi dan proyek individu yang didesain dan dibiayai berdasarkan tujuan kebijakan, sehingga dalam pelaksanaan kegiatan akan memberikan hasil berupa dampak pada masyarakat, individu dan kelompok serta

perubahan dan penerimaan oleh masyarakat terhadap kebijakan yang terlaksana.

Variabel isi kebijakan menurut Grindle mencakup beberapa indikator yaitu :

- a. Kepentingan kelompok sasaran atau *target groups* termuat dalam isi kebijakan.
- b. Jenis manfaat yang diterima oleh *target group*.
- c. Derajat perubahan yang diharapkan dari sebuah kebijakan.
- d. Letak pengambilan keputusan.
- e. Pelaksana program telah disebutkan dengan rinci.

Sedangkan variabel lingkungan kebijakan mencakup 3 indikator yaitu :

- a. Seberapa besar kekuasaan, kepentingan, dan strategi yang dimiliki oleh paraaktor yang terlibat dalam implementasi kebijakan.
- b. Karakteristik lembaga dan rejim yang sedang berkuasa.
- c. Tingkat kepatuhan dan responsivitas kelompok sasaran.

Secara sederhana implementasi bisa diartikan pelaksanaan atau penerapan.

Browne dan Wildavsky (dalam Usman, 2018:5) mengemukakan bahwa : implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan.

Menurut Syauckani (2019:4) implementasi merupakan suatu rangkaian aktivitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana diharapkan.

Rangkaian kegiatan tersebut mencakup, Pertama persiapan seperangkat peraturan lanjutan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Kedua, menyiapkan sumber daya guna menggerakkan kegiatan implementasi termasuk

didalamnya sarana dan prasarana, sumber daya keuangan dan tentu saja penetapan siapa yang bertanggung jawab melaksanakan kebijaksanaan tersebut. Ketiga, bagaimana menghantarkan kebijaksanaan secara kongkrit ke masyarakat.

Sedangkan menurut Wahab (2020:5) menjelaskan makna implementasi dengan mengatakan bahwa : Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat atau dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.

Syukur (dalam Surmayadi, 2021:32) mengemukakan ada tiga unsur penting dalam proses implementasi yaitu :

1. Adanya program atau kebijakan yang dilaksanakan.
2. Target *group* yaitu kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan ditetapkan akan menerima manfaat dari program, perubahan atau peningkatan.
3. Unsur pelaksana (implementor) baik organisasi atau perorangan untuk bertanggung jawab dalam memperoleh pelaksanaan dan pengawasan dari proses implementasi tersebut.

Implementasi melibatkan usaha dari *policy makers* untuk memengaruhi apa yang oleh Lipsky disebut “*street level bureaucrats*” untuk memberikan pelayanan atau mengatur perilaku kelompok sasaran (*target group*). Untuk kebijakan yang sederhana, implementasi hanya melibatkan satu badan yang berfungsi sebagai

implementor, misalnya kebijakan pembangunan infrastruktur publik untuk membantu masyarakat agar memiliki kehidupan yang lebih baik, Sebaliknya untuk kebijakan makro, misalnya kebijakan pengurangan kemiskinan di pedesaan, maka usaha-usaha implementasi akan melibatkan berbagai institusi, seperti birokrasi kabupaten, kecamatan, pemerintah desa. Keberhasilan implementasi kebijakan akan ditentukan oleh banyak variabel atau faktor, dan masing-masing variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain.

2.1.4 Teori/Konsep Implementasi Kebijakan

Mazmanian dan Sabatier (Adriansyah *et al.*, 2021: 13-22) menyatakan implementasi kebijakan sebagai implementasi dari keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, tetapi bisa juga dalam bentuk perintah administratif penting atau keputusan atau keputusan yudisial. Masalah yang akan dipecahkan dengan jelas menyatakan tujuan atau tujuan yang ingin dicapai dan berbagai cara menyusun atau mengatur proses pelaksanaannya. Dalam proses kebijakan publik implementasi kebijakan merupakan tahap krusial karena merupakan tahap pelaksanaan setelah suatu perundang-undangan ditetapkan supaya menghasilkan dampak terhadap tujuan. Untuk artikel ini, penulis menggunakan implementasi kebijakan model dari Metter dan Horn. Model implementasi kebijakan merupakan model implementasi kebijakan top-down yang dikembangkan oleh Metter dan Horn. Model ini merupakan abstraksi dari strategi yang dengan sengaja untuk mencapai kinerja strategi yang tinggi terkait berbagai variabel. Menurut Metter and Horn dalam (Nurwanda, 2017: 37-59), terdapat 6 (enam) variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan,

diantaranya:

A. Ukuran Tujuan Kebijakan

Jika skala dan tujuan kebijakan realistis di tingkat pelaksana kebijakan, dan skala serta tujuan kebijakan terkait dengan sosial budaya yang ada di tingkat pelaksana kebijakan, maka kinerja implementasi kebijakan dapat diukur. Namun, jika ukuran atau tujuan kebijakan terlalu ideal, atau bahkan utopis, untuk diterapkan di tingkat warga atau komunitas, akan sulit mencapai apa yang bisa dikatakan sebagai kebijakan publik yang berhasil.

B. Sumberdaya

Berhasilnya suatu implementasi kebijakan bergantung pada kemampuan untuk menggunakan SDM yang tersedia, antara lain: SDM yang berkualitas, sumber keuangan, fasilitas dan waktu. Sumberdaya manusia merupakan komponen terpenting sebagai penentu keberhasilan implementasi kebijakan karena manusia yang memiliki kemampuan dengan kualitas yang baik sebagai pelaksana seluruh tahapan prosesnya sesuai ketentuan dari kebijakan yang disahkan.

C. Karakteristik Agen Pelaksana

Keberhasilan suatu kebijakan dipengaruhi oleh karakteristik birokrasi dengan ciri-ciri yang cocok dengan karakteristik dari kebijakan yang akan diimplementasikan. Misalnya kebijakan yang bertujuan untuk mengubah perilaku manusia secara radikal harus ditunjang oleh agen pelaksana berkarakter tegas, baik untuk agen pelaksana dari organisasi formal maupun informal. Namun jika tujuan kebijakan bukan untuk mengubah perilaku manusia secara ketat, maka

briokrasi yang diturunkan tidak harus berkarakter keras serta tegas, tetapi agen pelaksana yang mampu melakukan strategi pendekatan yang tepat.

D. Sikap/Kecenderrungan pelaksana

Sikap pelaksana kebijakan akan menentukan keberhasilan kebijakan yang dilaksanakan apabila mengetahui persis masalah yang harus diselesaikan melalui adanya kebijakan. Namun apabila suatu kebijakan dilaksanakan bukan dari hasil perumusan yang melibatkan unsur masyarakat yang memahami tentang masalahnya, Namun kebijakan yang diterapkan bersifat *top-down* sehingga pengambil keputusan tidak menyadari masalah-masalah yang harus diselesaikan. Oleh karena itu, para pelaksana perlu lebih berupaya agar kebijakan tersebut berhasil dilaksanakan.

E. Komunikaasi Antar Organisasi

Komunikasi akan lancar, jika antara organisai yang terlibat dapat meminimalisir kesalahan yang terjadi. Komunikasi pada tahapan ini lebih ditekankan pada koordinasi antara pihak yang terlibat dalam proses implementasi karena koordinasi adalah bagian mekanisme yang ampuh dalam mempengaruhi keberhasilan dalam proses implementasi kebijakan. Jika koordinasi dilaksanakan dengan metode komunikasi yang baik, maka kesalahan dalam implementasi akan bisa diminimalisir.

F. Lingkungan Ekosopol (Ekonomi, Sosial dan Politik)

Lingkungan eksternal merupakan penyebab kegagalan dan juga dapat menjadi pendorong implementasi kebijakan yang efektif. Lingkungan eksternal

meliputi lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Jika lingkungan tidak ramah, ini mungkin menjadi alasan kebijakan tidak ditegakkan. Oleh karena itu, upaya harus dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi lingkungan eksternal yang berkontribusi terhadap pelaksanaan pedoman tersebut. Lingkungan eksternal, termasuk lingkungan ekonomi, sosial dan politik peradilan atau Lembaga pemerintah, mempengaruhi sifat system pemerintahan, sikap profesional dan keberhasilan implementasi kebijakan.

2.1.5 Konsep Pelayanan

Istilah pelayan dalam bahasa inggris adalah “service” A. S. Moenir (2020:26-27), mendefinisikan “pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan tertentu dimana tingkat pemuasaannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melyani atau dilayani, tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna A.S. Monier (2020:16), menyatakan bahwa proses pemunuhan kebutuhan melalui aktivitas orang klain yang langsung inilah yang dinamakan peayanan. Jadi dapat dikatakan pelayanan adalah kegiatan yang bertujuan untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan oran lain.

Dari definisi tersebut dapat dimaknai bahwa pelayanan adalah aktivitas yang dapat dirasakan melalui hubungan antara penerima dan pemberi layanan yang menggunakan peraalatan berupa organisasi atau lembaga perusahaan.”. Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang lain yang bergerak dibidang jasa, baik itu orang yang bersifat komersal ataupun yang bersifat non komersial. Namun dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara pelayanan yang dilakukan oleh orang

yang bersifat komersial yang biasanya dikelola oleh pihak swasta dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh organisasi non komersial yang biasaya adalah pemerintah.

Kegiatan pelayanan yang bersifat komersial melaksanakan kegiatan dengan berlandaskan mencari keuntungan, sedangkan kegiatan pelayanan yang bersifat non komersial kegiatannya lebih tertuju kepada pemberian layanan kepada masyarakat (layanan publik atau umum) yang sifatnya tidak mencari keuntungan akan tetapi berorientasikan pada pengabdian. Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk jasa pelayanan baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang dapat prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah dipusat, didaerah, dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang- undangan Pelayanan publik dalam (Keputusan MENPAN NO 63 Tahun 2003) “Segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instan pemerintah dipusat, didaerah dan dialakukan oleh badan usaha milik Negara atau daerah dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Menurut Pasolog (2021:128), pelayanan pada dasarnya dapat di definisikan sebagai aktifitas seseorang, kelompok atau organisasi baik langsung Maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Menurut Minor dalam pasolog (2021:128), mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung. Sedangkkan menurut Sinambela dalam pasolog (2010:128) pelayanan publik adalah sebagai setiap kegiatan yang

di lakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam hasilnya tidak terkait pada suatu produk secara fisik.

Berdasarkan berbagai pendapat di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa pelayanan publik adalah aktifitas atau kegiatan pemberian layanan yang dilakukan oleh suatu organisasi dalam upaya pemenuhan masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu yaitu kesejahteraan masyarakat.

2.1.6 Teori/Konsep Organisasi

Organisasi merupakan sesuatu perkumpulan atau kelompok yang saling mengikat satu sama lain sesuai dengan kepentingan masing-masing. Secara etimologi organisasi berasal dari bahasa latin yaitu : “*organum*” yang memiliki arti sebagai “alat”. Sedangkan dalam bahasa Inggris “*organize*” memiliki arti “mengorganisasikan” dengan menunjukan tindakan atau usaha untuk mencapai sebuah tujuan. Definisi organisasi berdasarkan pengertian secara etimologi dapat dipahami dari dua sudut pandang persepsi, yaitu : 1. Organisasi sebagai wadah (perkumpulan) yang terdapat beberapa kegiatan didalamnya, di mana kegiatan-kegiatan tersebut berupa kegiatan administrasi dan kepemimpinan yang dijalankan. 2. Organisasi sebagai rangkaian hirarki dan interaksi antara orang-orang dalam suatu ikatan forma. (Ilwan dan Mesiono, 2022:43).

Teori organisasi merupakan sebuah teori untuk mempelajari kerjasama pada setiap individu. Hakekat kelompok dalam individu untuk mencapai tujuan beserta cara-cara yang ditempuh dengan menggunakan teori yang dapat menerangkan tingkah laku, terutama motivasi, individu dalam proses kerjasama. (Sahputra,

2022:58). Organisasi merupakan sebuah kesatuan sosial yang terbentuk dari adanya sekelompok individu yang saling berinteraksi antara satu sama lain yang membentuk suatu pola yang terstruktur dengan cara tertentu yang membuat setiap anggota yang ada di dalamnya memiliki tugas serta fungsinya masing-masing, menjadi kesatuan yang memiliki tujuan tertentu serta memiliki batas-batas yang jelas sehingga organisasi tersebut dapat secara tegas dipisahkan dari lingkungannya. (Sahputra, 2022:58).

Organisasi secara definisi diuraikan oleh Koontz dan O'Donnel (dalam Ilwan dan Mesiono, 2022:44) adalah pembinaan hubungan wewenang dan dimaksudkan untuk mencapai koordinasi yang struktural, baik secara *vertikal* maupun secara *horizontal* diantara posisi-posisi yang telah disertai tugas-tugas khusus untuk mencapai tujuan organisasi. Definisi organisasi dapat dipahami berdasarkan pendapat para ahli manajemen adalah hubungan struktural yang mengikat dan menyatukan kerangka dasar tempat individu-individu yang berusaha dalam pergerakan atau pelaksanaan sesuatu dan dapat diorganisir.

2.1.7 Teori/Konsep BPJS

Jaminan sosial adalah perlindungan yang diberikan oleh masyarakat bagi anggotanya untuk resiko atau peristiwa tersebut yang dapat mengakibatkan hilangnya atau turunnya sebagian besar penghasilan, dan untuk memberikan pelayanan medis dan atau jaminan keuangan terhadap konsekuensi ekonomi dari terjadinya peristiwa tersebut, serta jaminan untuk tunjangan keluarga dan anak. Secara singkat jaminan sosial diartikan sebagai bentuk perlindungan sosial yang menjamin seluruh rakyat agar dapat mendapatkan kebutuhan dasar yang layak.

Di dalam program BPJS jaminan sosial dibagi kedalam 5 jenis program jaminan sosial dan penyelenggaraan yang dibuat dalam 2 program penyelenggara, yaitu :

- a. Program yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, dengan programnya adalah jaminan kesehatan yang berlaku mulai 1 Januari 2014.
- b. Program yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan, dengan programnya adalah jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian yang di rencanakan dapat dimulai pada 1 Juli 2015.

Program yang di jalankan oleh pemerintah ini mempunyai visi dan misi BPJS :

Visi BPJS Kesehatan :

Paling lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS kesehatan yang, unggul dan terpercaya.

Misi BPJS Kesehatan :

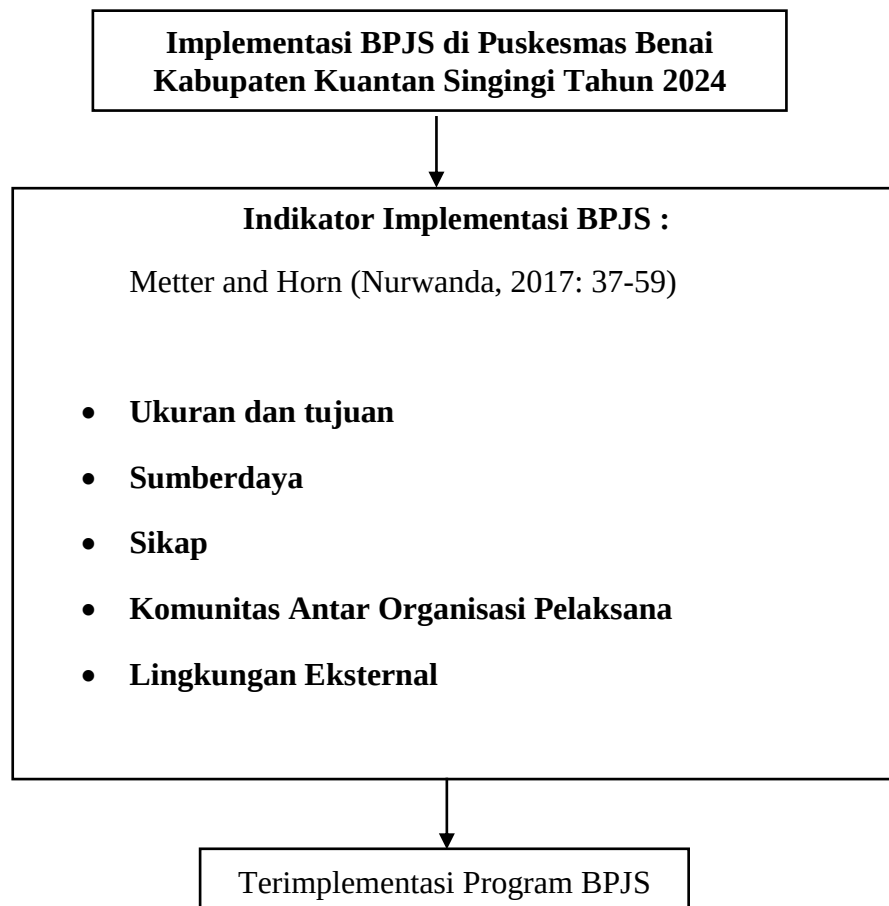
1. Membangun kemitraan strategis dengan berbagai lembaga dan mendorong partisipasi masyarakat dalam perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
2. Menjalankan dan memantapkan sistem jaminan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien dan bermutu kepada peserta melalui kemitraan yang

optimal dengan fasilitas kesehatan.

3. Mengoptimalkan pengelolaan dana program jaminan sosial dan dana BPJS kesehatan secara lebih efektif, efisien, transparan dan akuntabel untuk mendukung kesinambungan program.
4. Membangun BPJS kesehatan yang lebih efektif berlandaskan prinsip-prinsip tata kelola organisasi yang baik dan meningkatkan kompetensi pegawai untuk mencapai kinerja unggul.
5. Mengimplementasikan dan mengembangkan sistem perencanaan dan evaluasi, kajian, manajemen mutu dan manajemen risiko atas seluruh operasionalisasi BPJS Kesehatan.
6. Mengembangkan dan memantapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung operasional BPJS kesehatan.

2.2 Kerangka Pemikiran

Bagan/Gambar II. 1 : **Kerangka Pemikiran Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024.**



Sumber : Modifikasi Penelitian Tahun 2024

2.3 Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas disini, maka penulis dapat merumuskan hipotesis dalam penelitian ini yaitu : “Diduga implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi

Tahun 2024, belum terimplementasi dengan baik”.

2.4 Definisi Operasional

2.4.1 Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Ukuran dan tujuan kebijakan sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi program jaminan Kesehatan gratis. Implementasi akan menjadi efektif apabila ukuran dan tujuan dari kebijakan memang sesuai dengan kondisi sosiokultur yang ada. Pemahaman tentang maksud umum dari suatu standar dan tujuan kebijakan adalah penting. Implementasi kebijakan yang berhasil, bisa jadi gagal (frustated) ketika para pelaksana (officials), tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar dan tujuan kebijakan.

2.4.2 Sumber Daya

Menurut George C. Edward III (dalam Sujianto, 2022:38-45) sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam implementasi kebijakan/program, karena bagaimanapun baiknya kebijakan itu dirumuskan tanpa ada dukungan sumber daya yang memadai, maka kebijakan akan mengalami kesulitan dalam mengimplementasikannya. Tanpa sumber daya yang memadai pula suatu implementasi kebijakan akan mengalami kegagalan. Adapun sumber daya yang dimaksud adalah jumlah orang atau staff sebagai pelaksana yang mempunyai keahlian yang memadai, informasi, dan fasilitas-fasilitas yang mendukung lainnya.

2.4.3 Karakteristik Agen Pelaksana

Dalam suatu kebijakan mungkin saja tujuan yang ditetapkan sudah jelas dan logis, tetapi bukan hanya faktor tersebut yang mempengaruhi pengimplementasian

suatu program. Faktor sumberdaya juga mempunyai pengaruh yang sangat penting. Ketersediaan sumberdaya dalam melaksanakan sebuah program merupakan salah satu faktor yang harus selalu diperhatikan. Dalam hal ini sumber daya yang dimaksud adalah sumberdaya manusia, sumberdaya finansial, dan sumberdaya waktu untuk mendukung jalannya implementasi program jaminan kesehatan gratis.

2.4.4 Sikap/kecenderungan (Disposition) Agen Pelaksana Struktur

Birokrasi

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika implementor setuju dengan bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah dalam disposisi.

2.4.5 Komunikasi Antarorganisasi dan Aktivitas Pelaksana.

Komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari Implementasi program jaminan kesehatan gratis. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan.

Pengetahuan yang akan mereka kerjakan dapat berjalan dengan baik bila komunikasi berjalan dengan baik. Sehingga implementasi program harus dikomunikasikan dengan baik kepada pihak pihak yang terkait. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi di perlukan agar para pembuat kebijakan dan para implementer

program tersebut akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap program yang akan diterapkan kepada sasaran dari program tersebut.

2.5 Operasional Variabel

Tabel II. 1 : Operasional Variabel Penelitian Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024.

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator	Ukuran
BPJS	Implementasi	1. Ukuran dan Tujuan	a. Peraturan Pelaksanaan BPJS	Ordinal
			b. Sasaran Program Implementasi BPJS	
		2. Sumberdaya	a. Ketersediaan sumberdaya manusia	
			b. Ketersediaan sumberdaya finansial	
			c. Ketersediaan sarana dan prasarana	
		3. Sikap	a. Sikap Para Penentu Kebijakan	
			b. Sikap Para Pelaksana BPJS	
		4. Komunikasi antar organisasi pelaksana	a. Penyelenggara Pelayanan BPJS di PKM Kecamatan	
			b. Komunikasi antar lembaga	
		5. Lingkungan eksternal	a. Lingkungan ekonomi	

			b. Lingkungan Sosial	
			c. Lingkungan politik	

Sumber : Modifikasi Penelitian Tahun 2024.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian survey, dengan tingkat eksplanasi deskriptif dan menggunakan analisis data kualitatif.

Pengertian survey umumnya dibatasi pada penelitian yang datanya dikumpulkan dari sampel atas populasi untuk mewakili seluruh populasi. Dengan demikian penelitian survey adalah penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok. Penelitian ini akan menuntun peneliti dalam membuat daftar pertanyaan berupa kuesioner yang dimaksud di atas untuk disebarakan kepada populasi yang sudah ditentukan. (Singarimbun, 2023:5).

Sedangkan pengertian deskriptif (*descriptive*) yang berarti bersifat menggambarkan atau melukiskan sesuatu hal. Menggambarkan atau melukiskan dalam hal ini dapat dalam arti sebenarnya (*harfiah*), yaitu berupa gambar-gambar atau foto-foto yang didapat dari lapangan, atau peneliti menjelaskan hasil penelitian dengan gambar-gambar dan dapat pula berarti menjelaskannya dengan kata-kata. (Mariyam, 2018).

Menurut Bodgan dan Taylor (dalam Moleong, 2020:34) metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskripsi berupa informasi tertulis dan lisan dari seorang dan perilaku yang di amati.

3.2 Informan

Menurut Sugiyono (2015:300) informan atau narasumber penelitian adalah

seseorang yang memiliki informasi mengenai objek penelitian tersebut. Informan merupakan sampel yang diwawancarai oleh penulis dengan tujuan untuk memperoleh informasi akurat.

Untuk lebih jelas informan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel III. 1: Informan Penelitian tentang Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024.

No	Unsur Informan	Jumlah	Persentase%
		Informan	
1	Kepala Puskesmas Benai	1 Orang	20%
2	Petugas Kesehatan Puskesmas Benai	2 Orang	40%
3	Pasien/Masyarakat Peserta BPJS Kesehatan Dalam Sehari	2 Orang	40%
Total		5 Orang	100%

Sumber : Modifikasi Penelitian 2024.

Adapun teknik penarikan informan yang penulis gunakan adalah menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan informan/sampel sebagai sumber data dengan pertimbangan tertentu. (Sugiyono, 2015:53-54).

3.3 Sumber Data

3.3.1 Data Primer

Data primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. (Sugiyono, 2016:308).

3.3.2 Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2016:225) data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau lewat dokumen.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus dalam penelitian ini adalah tentang implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024.

3.5 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di Puskesmas Benai, yaitu terletak di Jalan Agussalim, Kecamatan Benai, Kabupaten Kuantan Singingi.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan dengan tujuan penelitian maka digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

3.6.1 Pengamatan (*observasi*)

Menurut Sugiyono (2017:203) observasi sebagai teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Pada metode pengamatan ini, dilakukan melalui pengamatan penulis secara langsung di lapangan.

3.6.2 Wawancara (*interview*)

Menurut Sugiyono (2015:317) wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melaksanakan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang diteliti, dan apabila peneliti juga ingin mengetahui hal-hal yang responden yang lebih mendalam dan jumlah responden tersebut lebih sedikit.

3.6.3 Dokumentasi (*documentation*)

Menurut Arikunto (2015:202) dokumentasi merupakan teknik pengambilan data diperoleh melalui dokumen-dokumen, arsip, dan lain-lain yang ada kaitannya dengan masalah yang diteliti.

3.6.4 Gabungan (*triangulasi*)

Gabungan (*triangulasi*) dimaknai sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. (Sugiyono, 2015:83).

3.7 Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2015:244) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan, lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri ataupun orang lain serta mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif yang bersifat induktif, analisis data ini dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan dan setelah lapangan. Dalam hal ini, Sugiyono (2015:245) menyatakan analisis telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian.

Pada saat penelitian berlangsung di lapangan analisis data dilakukan secara interaktif yaitu pada saat pengumpulan data berlangsung. Maka dalam hal ini sejalan dengan model Miles and Huberman (dalam Sugiyono, 2015:246) mengemukakan bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai.

Berdasarkan penjelasan di atas maka analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Artinya analisis data bukan dengan angka-angka melainkan dengan kata-kata, kalimat atau paragraf yang dinyatakan dalam bentuk deskriptif dan dilakukan dengan beberapa komponen yaitu :

3.7.1 Reduksi Data (*Data Reduction*)

Menurut Sugiyono (2015:249) reduksi data merupakan proses berfikir sensitive yang memerlukan kecerdasan dan keluasan serta kedalaman wawasan yang tinggi. Untuk memperjelas data yang dibutuhkan, peneliti menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi.

3.7.2 Penyajian Data (*Data display*)

Menurut Sugiyono (2015:249) dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang sudah dipahami.

3.7.3 Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing and Verification*)

Menurut Sugiyono (2015:252) bahwa kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kasual atau interaktif, hipotesis atau teori.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa analisis data adalah rangkaian kegiatan penelaan, pengelompokan, sistematis, penafsiran dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademik dan ilmiah. Analisis data penelitian bersifat berkelanjutan dan dikembangkan sepanjang program. Analisis data dilaksanakan mulai penetapan masalah, pengumpulan data dan setelah data terkumpul. Dengan menetapkan masalah penelitian, penelitian sudah melakukan analisis terhadap permasalahan tersebut.

3.8 Jadwal dan Kegiatan Penelitian

Penelitian yang berjudul tentang implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024, akan dilaksanakan di Puskesmas Benai, Kecamatan Benai, Kabupaten Kuantan Singingi. Beralamat di Jalan Agussalim, Kecamatan Benai, Kabupaten Kuantan Singingi. Waktu penelitian yang penulis gunakan mulai dari penyusunan skripsi, seminar skripsi, perbaikan skripsi, penelitian di lapangan, pengolahan data dan analisis, konsultasi dan bimbingan skripsi, sampai pada penggandaan skripsi, diperlukan oleh penulis kurang lebih menghabiskan waktu 6 bulan, dengan penjabaran waktu kegiatan sebagai berikut :

Tabel III. 2 : Jadwal dan Kegiatan Penelitian tentang Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024.

No	Jenis Kegiatan	Bulan dan Minggu dalam Tahun 2024-2025																											
		Nov				Des				Jan				Feb				Maret				April				Mei			
1.	Persiapan dan Penyusunan Proposal	x	x	x	x																								
2.	Konsultasi Bimbingan Proposal					x	x	x	x																				
										x	x	x	x	x	x	x	x												
3	Seminar Proposal																	x	x	x	x								
5.	Penarikan Data di lapangan																					x	x	x	x	x			
6.	Konsultasi Bimbingan Skripsi																									x	x	x	x
7.	Ujian Skripsi																												x
8.	Revisi dan Pengesahan Skripsi																												x

Sumber: Modifikasi Peneliti tahun 2025

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan dapat ditarik kesimpulan Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Benai Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2024 berjalan dengan baik.

4.2 Saran

Berdasarkan uraian kesimpulan di atas, dapat di rekomendasikan saran-saran berikut:

1. Pemerintah harus lebih memperhatikan lagi keadaan masyarakat yang membutuhkan jaminan kesehatan terutama yang masih mengeluh akibat susahnya mengurus program ini.
2. Diharapkan kepada warga masyarakat untuk mengikuti program kesehatan gratis dengan baik dan jika ada keluhan mengenai program Jaminan Kesehatan Gratis segera melaporkan kepimpinan puskesmas untuk dicarikan solusinya.
3. Dengan pelayanan kesehatan gratis ini, diharapkan tidak ada perlakuan diskriminatif dalam pemberian pelayanan kesehatan terhadap pasien/peserta pelayanan kesehatan gratis dengan pasien umum lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- AG Subarsono. (2015). *Analisa Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- AG Subarsono. (2022). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Budi Winarno. (2015). *Kebijakan Publik Teori dan Praktik*. Yogyakarta. Media Presindo.
- Diana Conyers. (2015). *Perencanaan Sosial di Dunia Ketiga Suatu Pengantar*. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press.
- H.A.W. Widjaja. (2017). *Pemerintahan Desa/ Marga Berdasarkan UU No.22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah*. Jakarta. Raja Grafindo Persada.
- Lincoln, Arsyad. (2015). *Ekonomi Pembangunan*. STIM YKPN. Yogyakarta Pasolog, herbani.
- Ilyas, Y. (2004). *Perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*. Universitas Indonesia. Depok.
- Iswanto, Y. (2014). *Konsep Dasar Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)*. Universitas Terbuka
- Masri Singarimbun dan Sofian Efendi. (2018). *Metode Penelitian Survei*. Jakarta. LP3ES Indonesia.
- Monier, A.S. (2022). *Manajemen pelayanan umum Indonesia*. Jakarta : bumi aksara.
- Nuryanti Mustari. (2015). *Pemahaman Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta. LeutikaPrio.
- Sugiyono. (2015). *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D Edisi Revisi*. Bandung. Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D Edisi Revisi*. Bandung. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung. CV. Alfabeta.
- Sujianto. (2022). *Implementasi Kebijakan Publik : Konsep, Teori, dan Praktik*. Pekanbaru. Alaf Riau.
- Sumaryadi, I Nyoman. (2020). *Efektifitas Implementasi Kebijakan Otonomi Daerah*. Jakarta : Citra Utama.
- Surtisno. (2015). *Kebijakan Publik dan Politik dan Implementasinya : Teori dan Praktik*. Yogyakarta. Media Press.
- Syafie. (2019). *Ilmu Administrasi Publik*. PT Rineka Cipta: Jakarta.

- Syaukani. (2019). *Otonomi Daerah Dalam Negara Kesatuan*. Yogyakarta. PustakaPelajar.
- Tahir. (2015). *Kebijakan Publik dan Politik*. Depok. Trans Media.
- Usman Sunyoto. (2018). *Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat*, Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Wahab, Solichin A. (2020). *Analisis Kebijakan Publik : Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta. Bumi Aksara.
- Wahyu, Manggala Putra. (2015). *Analisa Imlementasi Kebijakan aminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Wardhana, Aditya. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung. PY. Karyamanunggal Lithomas.

B. Jurnal

- Adriansyah, A., Alexandri, M. B., & Halimah, M. (2021). Implementasi kebijakan perencanaan pengadaan barang dan jasa pemerintah di Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. *Responsive: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Administrasi, Sosial, Humaniora Dan Kebijakan Publik*, 4(1), 13-22.
- Alamsyah, E. S., Dai, R. M., & Sari, D. S. (2021). Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Kopo Kecamatan Kutawaringin Kabupaten Bandung. *Responsive*, 3 (3), 167. <https://doi.org/10.24198/responsive.v3i3.31925>.
- Andita, Wenny. (2016). *Implementasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)Kesehatan Di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur*. Universitas Hasanuddin.
- Hill, Michael and Petter L. Hupe. (2002). *Implementing Public Policy*. London. Sage Publication.
- Ilwan, I., & Mesiono, M. (2022). Kepemimpinan Organisatoris Sebagai Sharing Power Dalam Mewujudkan Keseimbangan Hubungan Atasan Dan Bawahan Pada Mtsn 10 Bireuen. *Pionir: Jurnal Pendidikan*, 10 (3), 40–50. <https://doi.org/10.22373/pjp.v10i3.12178>.
- Lelono, J., & Rahmadanita, A. (2023). Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggarajaminan Kesehatan (BPJS)(Studi Pada Pasien Rawat Jalan Di Badan Layanan Umum Daerahrumah Sakit Daerah Dr. H. Soemarno Sosroatmodjokabupaten Bulungan). *Jurnal Pemerintahan Dan Keamanan Publik*, 5(1), 45–59.
- Mariyam, S. (2018). Sistem Jaminan Sosial Nasional melalui BPJS Kesehatan (Persektif Hukum Asuransi). *Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang*, 7 (2), 36–42.
- Monier, A.S. (2021) *.Manajemen pelayanan umum Indonesia* .Jakarta : bumi

aksara.

- Nurwanda, H. A. (2017). Implementasi Kebijakan Program Pembangunan Melalui Pemanfaatan Potensi Dan Lahan Desa Di Desa Karangpawitan Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis. *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 3(2), 37-59.
- Pasolog, herbani. (2019). *Teori administrasi publik*. Alfabeta, bandung Syafiie, inu kencana cs. 1999. *Ilmu administrasi publik*. Pt rineka cipta:Jakarta.
- Putra, W. M. (2014). Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2014. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 185
- Rahawarin, M. A. (2019). *Implementasi Kebijakan Pelayanan Publik Di Kantor Camat Teluk Waru Kabupaten Seram Bagian Timur*. Jurnal Badati, 1(1), 1-24.
- Rahayu, Sri. (2010). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Rumah Sakit (Studi Kasus Di RSUD Dr. Soetomo).Universitas Airlangga
- Rahmawati. (2020). Implementasi Program Bpjs Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta Nur. July, 1–23.
- Sahputra, A., Martuah, P., & Mahadir, M. (2022). Pemahaman terhadap Teori-Teori Organisasi. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4 (4), 58-65.
- Suryani, A. I., & Suharyanto, A. (2016). Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Administrasi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. *Jurnal Administrasi Publik*, 4(1), 86–99. <http://ojs.uma.ac.id/index.php/publikauma/article/view/889>.
- Tauhid, K. (2024). Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Ketenagakerjaan. 3(24), 107–125.

C. Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- MENPAN NO. 63/KEP/ M.PAN/ 7/2003 kegiatan pelayanan umum atau publik Kepmenpan Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 *prinsip penyelenggaraan pelayanan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.