

**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI PUSKESMAS SENTAJO
RAYA KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

SKRIPSI

*Disusun dan diajukan untuk melengkapi dan memenuhi
Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sosial
Program Pendidikan Strata Satu Program Studi
Administrasi Negara*



Oleh:

**LIAN ANGGRAINI
NPM. 220411038**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI
TELUK KUANTAN
2026**

PENGESAHAN SKRIPSI

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

Pada :
Hari : Rabu
Tanggal : 13
Bulan : Mei
Tahun : 2026

Tim Penguji

KETUA

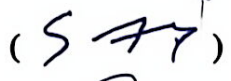


RIKA RAMADHANTI, S.IP., M.Si
NIDN. 1030058402

SEKRETARIS



SARJAN M, S.Sos., M.Si
NIDN. 1008128002

- | | | |
|--------------------------------|----------------------|---|
| 1. ALSAR ANDRI, S.Sos., M.Si | (Pembimbing I) |  |
| 2. SAHRI MUHARAM, S.Sos., M.Si | (Anggota Penguji I) | () |
| 3. RISVANDI, S.Pd.I., M.Si | (Anggota Penguji II) | () |

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Islam Kuantan Singingi



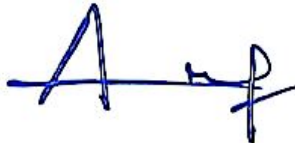
SARJAN M, S.Sos., M.Si
NIDN. 1008128002

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

JUDUL : EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI
PUSKESMAS SENTAJO RAYA KABUPATEN
KUANTAN SINGINGI
NAMA : LIAN ANGGRAINI
NPM : 220411038
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS : ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS : ISLAM KUANTAN SINGINGI

Telah Diperiksa dan Disetujui oleh Dosen Pembimbing

PEMBIMBING I



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

PEMBIMBING II



SARJAN M, S.Sos., M.Si
NIDN. 1008128002

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



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

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Lian Anggraini
NPM : 220411038
Fakultas : Ilmu Sosial
Program Studi : Administrasi Negara
Universitas : Islam Kuantan Singingi

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul : Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

Adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik perguruan tinggi universitas kuantan singingi maupun perguruan tinggi lainnya. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak manapun, kecuali arahan tim pembimbing. Semua sumber yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini telah saya cantumkan sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku.

Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di perguruan tinggi.

Teluk Kuantan, 13 Maret 2026



LIAN ANGGRAINI
NPM. 220411038

MOTTO

"Kesuksesan bukan hanya diukur dari hasil akhir, tetapi dari seberapa besar keberanian untuk terus melangkah meskipun dihadapkan pada keraguan dan kegagalan".

"sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya aku akan menambah nikmat kepadamu"

(QS. Ibrahim: 7)

KATA PERSEMBAHAN

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Karya sederhana ini penulis persembahkan dengan penuh rasa cinta dan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta, yang senantiasa memberikan doa, dukungan, kasih sayang, serta pengorbanan yang tiada henti dalam setiap langkah kehidupan penulis.

Dan kepada adik tersayang, terima kasih atas doa, semangat, dan kebersamaan yang selalu menjadi penguat di setiap proses yang dilalui.

Serta kepada seluruh keluarga besar, yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan doa yang tulus, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur tak lupa kita ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberi Rahmat dan kesempatan sehingga saya dapat menulis proposal yang berjudul **“Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi”** Dan sholawat tak lupa pula kita hadiahkan kepada nabi kita Muhammad Saw yang telah membawa kita dari alam kebodohan ke alam yang berilmu pengetahuan.

Semoga Proposal ini dapat menambah wawasan yang lebih luas kepada pembaca. Proposal ini juga memiliki kelebihan dan kekurangan, jika ada kritik dan saran yang membangun untuk kebaikan Proposal ini penulis terima dengan senang hati. Semoga Proposal ini bermanfaat bagi pembaca dan pihak-Pihak lainnya.

Proposal ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi

Penulis menyadari bahwa penyusunan Proposal ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih banyak kepada yang terhormat.

1. Yth. Ibu Dr. Ikrima Mailani, S.Pd.I., M.Pd,I selaku Rektor Universitas Islam Kuantan Singingi.
2. Yth. Bapak Sarjan, M.,S.Sos., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi sekaligus sebagai pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, masukan serta saran kepada penulis.
3. Yth. Bapak Alsar Andri, S.Sos., M.Si selaku Ketua Prodi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi sekaligus sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, masukan serta saran kepada penulis.

4. Yth. Bapak dan Ibu dosen Prodi Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi.
5. Yth. Seluruh Ketenagakerjaan Universitas Islam Kuantan Singingi
6. Seluruh Keluarga Besar Penulis dan teman teman yang selalu memberi doa dan semangat kepada penulis.
7. Kepada diri sendiri yang telah berusaha dan bekerja keras untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari se penuhnya bahwa dalam penulisa Proposal Penelitian ini masih terdapat kekuranga dan keterbatasa, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran serta masukan yang bersifat membangun dari semua pihak. Semoga Proposal ini dapat bermanfaat dan memberika ilmu pengetahuan bagi pembaca. Akhir kata penulis mengucapkan terikasih kepada semua pihak.

Penulis

LIAN ANGGRAINI
NPM. 220411038

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PESETUJUAN	ii
TANDA PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	7
2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 Teori Administrasi Publik	7
2.1.2 Teori Kebijakan Publik	15
2.1.3 Teori Efektivitas	20
2.1.4 Teori Pelayanan Publik	22
2.1.5 Teori Pelayanan Kesehatan	26
2.1.6 Teori Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	32

2.2 Kerangka Pemikiran.....	33
2.3 Hipotesis.....	33
2.4 Definisi Operasional.....	33
2.5 Variabel Operasional	35
BAB III METODE PENELITIAN	36
3.1 Jenis Penelitian.....	36
3.2 Informan.....	36
3.3 Sumber Data.....	36
3.3.1 Data Primer	37
3.3.2 Data Sekunder	37
3.4 Fokus Penelitian	37
3.5 Lokasi Penelitian.....	37
3.6 Metode Pengumpulan Data	37
3.6.1 Wawancara	37
3.6.2 Observasi.....	38
3.6.3 Dokumentasi	38
3.6.4 Triangulasi	38
3.7 Teknik Analisis Data	38
3.7.1 Reduksi Data	39
3.7.2 Penyajian Data	39
3.7.3 Pengambilan Keputusan.....	39
3.8 Jadwal Penelitian.....	40
BAB VI GAMBARAN UMUM.....	42
4.1 Sejarah Puskesmas Sentajo Raya	42
4.2 Letak Geografis	42
4.3 Iklim	43
4.4 Geologi.....	43
4.5 Kependudukan.....	44
4.6 Sarana Dan Pendidikan	44

4.7 Struktur Organisasi Puskesmas Sentajo Raya.....	46
BAB V PEMBAHASAN DAN HASIL	47
5.1 Identitas Responden	47
5.2 Pembahasan Dan Hasil	48
5.3 Hasil Analisa Penelitian	62
BAB VI PENUTUP.....	64
6.1 Kesimpulan	64
6.2 Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Variabel Operasional Penelitian tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kauntan Singingi.....	35
Tabel 3.1	Informan Variabel Operasional Penelitian tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.....	36
Tabel 3.2	Jadwal Penelitian tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kauntan Singingi	40
Tabel 5.1.1	Identitas Responden berdasarkan jenis kelamin.....	47
Tabel 5.1.2	Identitas Responden Berdasarkan Usia	48
Tabel 5.1.3	Identitas Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Pemikiran Penelitian tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi	33
Gambar 4.7	Struktur Organisasi Puskesmas Sentajo Raya	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Wawancara Penelitian	70
Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian.....	75
Lampiran 3. Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial	78
Lampiran 4. Surat Balsan Riset Penelitan.....	79
Lampiran 5. Catatan Bimbingan Proposal Dan Skripsi Penelitian	80
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Pembimbing Untuk Revisi Proposal	84
Lampiran 7. Lembar Persetujuan Pembimbing Untuk Revisi Skripsi	85
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup.....	86

EFEKTIFITAS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL (JKN) DI PUSKESMAS SENTAJO RAYA KABUPATEN
KUANTAN SINGINGI

ABSTRAK

Oleh:
Lian Anggraini

Program JKN merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara merata. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Sentajo Raya. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program JKN di Puskesmas Sentajo Raya secara umum telah berjalan cukup efektif, dilihat dari aspek akses pelayanan, prosedur pelayanan, dan kepuasan pasien. Namun demikian, masih terdapat beberapa kendala seperti fasilitas yang tersedia kadang tidak tercukupi kalau pasien sedang ramai.

Kata kunci: Efektivitas, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Puskesmas.

*EFFECTIVENESS OF THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL HEALTH
INSURANCE (JKN) PROGRAM AT THE SENTAJO RAYA COMMUNITY
HEALTH CENTER, KUANTAN SINGINGI REGENCY*

ABSTRACT

*Oleh:
Lian Anggraini*

The National Health Insurance (JKN) program is one of the government's efforts to improve access and quality of health services for the community. This study aims to assess the effectiveness of the National Health Insurance (JKN) program implementation at the Sentajo Raya Community Health Center (Puskesmas). The research method used was a qualitative descriptive approach, with data collection techniques through interviews, observation, and documentation. The results indicate that the implementation of the JKN program at the Sentajo Raya Community Health Center has generally been quite effective, as seen in aspects of service access, service procedures, and patient satisfaction. However, several challenges remain, such as the sometimes inadequate facilities available during peak patient volumes.

Keywords: Effectiveness, National Health Insurance (JKN), Community Health Center.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik adalah kewajiban negara untuk memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak fundamental warga negara, tanpa memandang status sosial atau lokasi geografis. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, membangun kepercayaan masyarakat terhadap penyelenggara pelayanan publik adalah hal esensial seiring dengan tuntutan peningkatan kualitas pelayanan.

Salah satu bidang vital dalam pelayanan publik adalah kesehatan. Kesehatan adalah kebutuhan utama manusia dan prioritas mendasar dalam kehidupan. Oleh karena itu, pemerintah bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan seluruh rakyat, termasuk menyediakan sarana pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka Kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal Terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan Kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk Mencapai masyarakat yang sejahtera.

Secara individu, kesehatan memiliki pengaruh langsung terhadap produktivitas kerja. Seseorang yang sehat cenderung lebih sering hadir,

menghasilkan kinerja yang lebih baik, dan berpotensi meraih pendapatan yang lebih tinggi. Di sisi sosial, kondisi kesehatan pribadi memengaruhi kemampuan seseorang untuk berinteraksi dan berpartisipasi dalam lingkungan sekitarnya, membentuk jaringan sosial yang kuat. Lebih luas lagi, pada tataran makro, tingkat kesehatan masyarakat di suatu negara secara signifikan memengaruhi arah dan laju pembangunan nasional. Masyarakat yang sehat merupakan pendorong utama inovasi, pertumbuhan ekonomi, dan pencapaian tujuan pembangunan yang lebih komprehensif.

Menurut Gunnar Myrdal kesehatan sangat berkaitan dengan kondisi ekonomi. Hubungan Kesehatan dan ekonomi secara tepat telah dirumuskan *“People are sick because they are poor. They became Poorer because they are sick. And they become sicker because they are poorer”*. Gunnar Myrdal berpendapat bahwa orang sakit karena mereka miskin, jadi pada Dasarnya kondisi ekonomi yang baik akan menciptakan kondisi kesehatan yang Baik. Namun sebaliknya, kondisi ekonomi yang buruk akan menyulitkan individu Masyarakat untuk memperbaiki kesehatan mereka. Dengan kondisi ekonomi yang Buruk akan mengakibatkan individu masyarakat kesulitan untuk memperoleh Akses Kesehatan yang memadai karena biaya kesehatan yang kian mahal. (dalam Sulastomo, 2007:270).

Menurut Todaro dan Smith (2006:70) sebagian besar fasilitas kesehatan di negara-negara berkembang terpusat di daerah perkotaan yang hanya dihuni oleh 25% penduduk. Sementara itu, mayoritas penduduk yang tinggal di pedesaan dan Pedalaman terpaksa harus ekstra hati-hati hidupnya mengingat kurangnya

fasilitas Serta pelayanan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H Ayat 1 disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat Serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Demi Mewujudkan hal tersebut, pemerintah harus menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

Dilandasi Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (selanjutnya disingkat BPJS), pemerintah melaksanakan langkah bagi Terselenggaranya Jaminan Kesehatan Nasional (selanjutnya disingkat JKN) mulai tahun 2014 Demi Tercapainya jaminan kesehatan semesta. Dengan diselenggarakannya satu sistem Jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk pada tahun 2014, maka berbagai jenis Jaminan kesehatan akan melebur ke dalam JKN. Program JKN ini Diselenggarakan melalui BPJS Kesehatan yang sudah beroperasi sejak 1 Januari 2014.

Program JKN adalah bentuk reformasi dibidang kesehatan yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan fragmentasi dan pembagian jaminan kesehatan. Permasalahan ini terjadi dalam skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesmas) yang mengakibatkan biaya kesehatan dan mutu pelayanan yang tidak terkendali. JKN merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (selanjutnya disingkat SJSN) Yang dilakukan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*). Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang SJSN yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat yang

layak dan diberikan kepada setiap individu yang telah iuran atau yang iurannya dibayar oleh pemerintah.

Jaminan Kesehatan Nasional sebagai bentuk program asuransi kesehatan Sosial yang memberikan beberapa keuntungan bagi masyarakat. Pertama, JKN Memberikan manfaat yang komprehensif dengan premi yang terjangkau. Kedua, Asuransi kesehatan sosial menerapkan prinsip kendali biaya dan mutu, sehingga Peserta dari JKN bisa mendapatkan pelayanan yang bermutu dengan biaya yang Wajar dan terkendali. Ketiga, asuransi kesehatan sosial menjamin sustainability (kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan). Keempat, Asuransi kesehatan sosial memiliki portabilitas sehingga dapat digunakan di Seluruh wilayah Indonesia. Dalam JKN sendiri peserta jamkesmas akan secara Otomatis terdaftar menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), sehingga masyarakat miskin tidak perlu takut akan kehilangan haknya untuk dapat Mendapat pelayanan kesehatan layak.

Dalam perkembangan pelaksanaan program JKN muncul beberapa permasalahan yang dikeluhkan oleh pasien terkait dengan Pelayanan yang diberikan, antara lain menurunnya mutu pelayanan, baik dari segi Pemeriksaan, pemberian obat, maupun pelaksanaan rawat inap, rumitnya prosedur Serta panjangnya antrian yang harus dihadapi oleh pasien di puskesmas. Sebagian dari permasalahan tersebut muncul dipicu karena adanya peningkatan jumlah Pasien. Peningkatan Jumlah pasien ini terjadi karena siapapun sekarang dapat Menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Program JKN merupakan program pemerintah yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan untuk menjamin akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan mendukung pencapaian *Universal Health Coverage* (selanjutnya disingkat UHC). BPJS Kesehatan berperan sebagai penyelenggara JKN, sedangkan UHC merupakan tujuan atau capaian dari pelaksanaan program tersebut. UHC di Indonesia dijalankan melalui program JKN. Di Kecamatan Sentajo Raya terdapat Puskesmas Sentajo Raya sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dan melayani peserta JKN, termasuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap dasar.

Pelayanan program JKN di Puskesmas Sentajo Raya dilaksanakan melalui beberapa poli, seperti poli umum, poli KIA/KB, poli gigi, dan rawat inap. Penyakit yang dicover JKN pada umumnya adalah penyakit yang dapat ditangani di tingkat pelayanan dasar, seperti demam, batuk pilek/ISPA, diare, gastritis, hipertensi dan diabetes melitus terkontrol, penyakit kulit ringan, pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta pelayanan gigi dasar. Prosedur pelayanan bagi peserta JKN yaitu diawali dengan pendaftaran menggunakan kartu JKN atau identitas kepesertaan, dilanjutkan pemeriksaan dan pengobatan sesuai keluhan, pemberian obat, serta rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan apabila kasus tidak dapat ditangani di puskesmas.

Program JKN menjamin adanya pelayanan dan pemerataan jaminan bagi Seluruh warga negara Indonesia tanpa terkecuali. Pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional dilaksanakan pada fasilitas kesehatan yang telah ditunjuk atau Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, seperti halnya fasilitas kesehatan tingkat lanjutan seperti di puskesmas.

Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar, puskesmas memiliki peranan penting dalam keberhasilan pelaksanaan JKN. Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berfokus pada upaya promotif dan preventif. Dengan adanya program JKN, diharapkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas menjadi lebih mudah, cepat, dan merata, terutama bagi masyarakat berpenghasilan rendah yang sebelumnya terkendala biaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditulis di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya”

1.3 Tujuan Penelitian

Di setiap penelitian pastinya memiliki sebuah tujuan untuk apa penelitian tersebut dilakukan, jadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoretis, penelitian ini dapat memperjelas dan memperdalam pemahaman tentang konsep “pelayanan kesehatan” dalam konteks program JKN. Bagaimana JKN mengubah lanskap aksesibilitas (geografis, ekonomi, informasi) dan kualitas pelayanan (efektivitas, efisiensi, responsivitas) di tingkat Puskesmas dapat dianalisis secara mendalam.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, Puskesmas Sentajo Raya mengalami peningkatan jumlah kunjungan pasien karena masyarakat tidak lagi khawatir dengan biaya saat berobat. Ini memungkinkan Puskesmas untuk menjangkau lebih banyak populasi yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Teori Ilmu Administrasi Negara

Menurut S.P. Siagian (dalam Rahman, 2017:8) administrasi secara luas, berasal dari bahasa Inggris “*Administration*”, yaitu proses kerjasama antara dua orang atau lebih berdasarkan rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditentukan.

Menurut The Liang Ge (dalam Hildawati ddk. 2024:101) administrasi adalah segenap rangkaian kegiatan penataan terhadap pekerjaan pokok yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam kerja sama mencapai tujuan tertentu.

Sejalan dengan pendapat S.P. Siagian (1980) administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang terlibat dalam suatu bentuk usaha kerja sama demi tercapainya tujuan yang ditentukan sebelumnya.

Administrasi (*lat. Administrare*), meliputi segala proses pelaksanaan tindakan kerja sama sekelompok manusia untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditentukan. (Ensiklopedia Indonesia, 1980).

Menurut Dwight Waldo (dalam Rahman, 2017:8) administrasi adalah suatu daya upaya manusia yang kooperatif, yang mempunyai tingkat rasionalitas tinggi. Menurut Stephen P. Robins (dalam Rahman, 2017:8) administrasi adalah

keseluruhan proses dari aktivitas-aktivitas pencapaian tujuan secara efisien dengan dan melalui orang lain.

Ciri pokok untuk disebut sebagai administrasi, yaitu:

1. Sekelompok orang, artinya kegiatan administrasi hanya mungkin terjadi jika dilakukan oleh lebih dari satu orang.
2. Kerja sama, artinya kegiatan administrasi hanya mungkin terjadi jika dua orang atau lebih bekerja sama. Menurut Gibson, dkk (1983) kelompok kerjasama formal dan informal dibentuk karena pemuasan kebutuhan (*the statisfaction of needs*), kedekatan dan daya tarik (*proximity and attraction*), tujuan kelompok (*group goals*), dan alasan ekonomi (*economic reasons*).
3. Pembagian tugas, artinya kegiatan administrasi bukan sekedar kegiatan kerja sama, melainkan kerja sama tersebut harus didasarkan pada pembagian kerja yang jelas.
4. Kegiatan yang runtut dalam suatu proses, artinya kegiatan administrasi berlangsung dalam tahapan-tahapan tertentu secara berkesinambungan.
5. Tujuan, artinya sesuatu yang diinginkan untuk dicapai melalui kegiatan kerja sama.

Dari kelima unsur-unsur tersebut di atas dapat diartikan bahwa Administrasi adalah segenap proses penyelenggaraan dalam setiap usaha kerjasama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan tertentu.

Pengertian Kerjasama (*Team Work*) adalah keinginan untuk bekerja sama dengan orang lain secara kooperatif dan menjadi bagian dari kelompok. Bukan bekerja

secara terpisah atau saling berkompetisi. Namun dibutuhkan kompetensi kerjasama menekankan peran sebagai anggota kelompok, bukan sebagai pemimpin. Kelompok disini dalam arti yang luas, yaitu sekelompok individu yang dapat menyelesaikan suatu tugas atau proses kerjasama.

Pengertian Administrasi menurut para ahli :

1. Stephen P. Robbins (1983) Administrasi adalah keseluruhan proses dari aktivitas-aktivitas pencapaian tujuan secara efisien dengan dan melalui orang lain.
2. J.E. Walters (1959) Administrasi adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengelolaan, penilaian dan pengendalian suatu usaha.
3. Siagian (2004) mendefinisikan administrasi sebagai keseluruhan proses kerja sama antara dua orang manusia atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas, untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.
4. The Liang Gie (1993) mengemukakan bahwa Administrasi adalah segenap rangkaian perbuatan penyelenggaraan dalam setiap usaha kerjasama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan tertentu.
5. Sutarto mengemukakan bahwa administrasi adalah suatu proses penyelenggaraan dan pengurusan segenap tindakan/kegiatan dalam setiap usaha kerjasama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan.
6. Luther Gullick mengemukakan bahwa administrasi adalahh sesuatu yang berkaitan dengan pelaksanaan suatu pekerjaan untuk menaoai tujuan-tujuan yang telah ditentukan.

7. John M. Pfiffner mengemukakan bahwa administrasi adalah pengorganisasian dan pengarahan sumber-sumber yang berupa manusia/tenaga kerja dan material untuk mencapai tujuan akhir yang diinginkan.
8. William H. Newman menyebutkan bahwa administrasi adalah pemberian pedoman, kepemimpinan dan pengendalian kegiatan sekelompok orang untuk mencapai tujuan bersama.
9. Prajudi Atmosudirdjo (1982) mengatakan bahwa: Administrasi Negara adalah fungsi bantuan penyelenggaraan dari pemerintah artinya pemerintah (pejabat) tidak dapat menunaikan tugas-tugas kewajibannya tanpa Administrasi Negara.

Pendapat para ahli menunjukan administrasi adalah suatu kegiatan proses, terutama mengenai cara-cara, sarana untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Administrasi juga dapat dirumuskan sebagai pengorganisasian dan pengarahan sumber daya manusia, tenaga kerja, dan materi untuk mencapai tujuan yang dikehendaki.

Administrsi Negara/Administrasi Publik adalah seluruh tindakan yang dilakukan untuk melaksanakan kebijaksanaan pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, yang meliputi: Administrasi sipil, adalah seluruh kegiatan yang dilakukan oleh departemen dan non departemen mulai dari kegiatan kelurahan sampai dengan kegiatan MPR (Majelis Permusawaratan Rakyat), Administrasi militer, adalah seluruh kegiatan yang dilakukan/diselenggarakan oleh angkatan bersenjata.

Kegiatan layanan publik yang dimaksud adalah layanan yang disediakan oleh pemerintah kepada warga negaranya, baik secara langsung (melalui sektor publik) atau dengan membiayai pemberian layanan swasta. Istilah ini dikaitkan dengan konsensus sosial (biasanya diwujudkan melalui pemilihan demokratis), yaitu bahwa layanan tertentu harus tersedia untuk semua kalangan tanpa memandang pendapatan mereka. Bahkan apabila layanan-layanan umum tersebut tersedia secara umum atau dibiayai oleh umum, layanan-layanan tersebut, karena alasan politis atau sosial, berada di bawah peraturan/regulasi yang lebih tinggi daripada peraturan yang berlaku untuk sektor ekonomi. Istilah layanan publik juga merupakan istilah lain untuk layanan sipil.

Makna administrasi publik sangatlah bervariasi, bahkan ada yang mempresepsikan “*administration of public*”, ada yang mengatakan *administratioan for public*” bahkan ada yang mengatakan “*administration by public*”. Menurut Nugraha dkk (2022:14) Administrasi Negara merupakan proses untuk Merancang, menerapkan, dan mengatur keputusan dalam Kebijakan publik. Menurut Fesler (dalam Rahman, 2017:18) misalnya, mengemukakan bahwa “*the administration of govermental affairs*”. Administrasi Publik menyangkut penyusunan dan pelaksanaan kebijaksanaan yang dilakukan oleh birokrasi dalam skala besar, dan untuk kepentingan publik.

Presepsi tentang Administrasi Publik sangatlah bervariasi. Variasi ini dapat dilihat dari pendapat-pendapat yang dikutip oleh Stillman (dalam Rahman, 2017:18) sebagai berikut :

1. Menurut Dimock, Dimock, & Fox, Administrasi merupakan produk barang-barang dan jasa yang direncanakan untuk melayani kebutuhan masyarakat ekonomi, atau serupa dengan business tetapi khusus dalam menghasilkan barang dan pelayanan publik.
2. Barton & Chapple melihat administrasi publik sebagai “the work of government” atau pekerjaan yang dilakukan pemerintah. Definisi ini menekankan aspek keterlibatan personnel dalam memberikan pelayanan publik.
3. Nigro & Nigro mengemukakan bahwa administrasi publik adalah usaha kerjasama kelompok dalam suatu lingkungan publik, yang mencakup ketiga cabang yaitu yudikatif, legislatif dan eksekutif; mempunyai suatu peranan penting dalam memformulasikan kebijakan publik sehingga menjadi bagian dari proses politik; sangat berbeda dengan cara-cara yang ditempuh oleh administrasi swasta, dan berkaitan erat dengan beberapa kelompok swastadan individu dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat. Definisi ini lebih menekankan proses kelembagaan yang melibatkan usaha kerjasama kelompok sebagai kegiatan publik yang berbeda dari kegiatan swasta.
4. Nicholas Henry memberi batasan bahwa administrasi publik adalah suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktek, dengan tujuan mempromosikan pemahaman terhadap pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah, dan juga

mendorong kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial.

Administrasi publik berusaha melembagakan praktek-praktek manajemen agar sesuai dengan efektifitas, efisiensi, dan pemenuhan kebutuhan masyarakat secara lebih baik. Dengan demikian, definisi ini melihat administrasi publik sebagai kombinasi teori dan praktek yang mencampuri proses manajemen dengan pencapaian nilai-nilai normatif dalam masyarakat.

Lain halnya Chandler dan Plano (1988), menguraikan bahwa administrasi Publik adalah dimana sumberdaya dan personel publik diorganisir dan dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplementasikan, dan mengelola keputusan keputusan dalam kebijakan publik.

Kedua pengarang ini juga menjelaskan bahwa administrasi publik merupakan seni dan ilmu yang ditujukan untuk mengatur “public affairs” dan melaksanakan berbagai tugas yang telah ditetapkan. Dan sebagai suatu disiplin ilmu, administrasi publik bertujuan untuk memecahkan masalah masalah publik melalui perbaikan terutama di bidang organisasi, sumberdaya manusia dan keuangan.

Terdapat empat unsur penting dalam proses pelayanan publik, yaitu Bharata (2004):

1. Penyedia layanan, yaitu pihak yang dapat memberikan suatu layanan tertentu kepada konsumen, baik berupa layanan dalam bentuk penyediaan dan penyerahan barang (goods) atau jasa-jasa (services).

2. Penerima layanan, yaitu mereka yang disebut sebagai konsumen (costomer) atau customer yang menerima berbagai layanan dari penyedia layanan.
3. Jenis layanan, yaitu layanan yang dapat diberikan oleh penyedia layanan kepada pihak yang membutuhkan layanan.
4. Kepuasan pelanggan, dalam memberikan layanan penyedia layanan harus mengacu pada tujuan utama pelayanan, yaitu kepuasan pelanggan. Hal ini sangat penting dilakukan karena tingkat kepuasan yang diperoleh para pelanggan itu biasanya sangat berkaitan erat dengan standar kualitas barang dan atau jasa yang mereka nikmati.

Ciri-ciri pelayanan publik yang baik adalah memiliki unsur-unsur sebagai berikut

Kasmir (2006:34):

1. Tersedianya karyawan yang baik.
2. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik.
3. Bertanggung jawab kepada setiap nasabah (pelanggan) sejak awal hingga akhir.
4. Mampu melayani secara cepat dan tepat.
5. Mampu berkomunikasi.
6. Memberikan jaminan kerahasiaan setiap transaksi.
7. Memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik.
8. Berusaha memahami kebutuhan nasabah (pelanggan).
9. Mampu memberikan kepercayaan kepada nasabah (pelanggan).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah bentuk pelayanan yang dilakukan oleh pemerintah baik yang berupa barang maupun jasa guna memenuhi kebutuhan masyarakat ataupun dalam rangka pelaksanaan peraturan perundang-undangan dengan berpedoman pada asas dan prinsip pelayanan.

Sementara menurut Sunkad (dalam Hildawati dkk, 2024:2) administrasi publik didefinisikan sebagai pengelolaan sumber daya dan penyediaan layanan publik oleh pemerintah dan lembaga. Menurut Morenikeji & Oluwafemi (dalam Hildawati, 2024:2) Administrasi publik adalah cabang ilmu yang berfokus pada implementasi kebijakan pemerintah dan manajemen lembaga publik.

2.1.2 Teori Kebijakan Publik

Menurut Nariyah & Darwanto (2025:92) secara umum istilah kebijakan atau *policy* digunakan untuk menunjuk perilaku seorang aktor (misalnya seorang pejabat, suatu kelompok maupun suatu lembaga pemerintah) atau sejumlah aktor dalam suatu bidang tertentu.

Dalam bahasa Yunani istilah publik seringkali dipadankan dengan istilah dalam bahasa Inggris yaitu kata *common* bermakna hubungan antar individu. Dalam konteks ini kata publik seringkali dikonsepsikan sebagai sebuah ruang yang berisi aktivitas manusia yang dipandang perlu untuk diatur/ diintervensi oleh pemerintah/ aturan sosial/ setidaknya oleh tindakan bersama.

Anderson dalam Lembaga Administrasi Negara (dalam Patarai, 2020:24) mengartikan kebijakan publik sebagai suatu respons dari sistem politik terhadap demands claims dan supports yang mengalir dari lingkungannya.

Menurut Dye (dalam Patarai, 2020:24) sebagaimana dikutip Sholichin Abdul Wahab mengemukakan dalam sistem kebijakan terdapat tiga elemen, yaitu (a) kebijakan publik, (b) pelaku kebijakan, dan (c) lingkungan kebijakan.

William N. Dunn (dalam Patarai, 2020:24) juga mengemukakan, hal yang mirip dengan Dye, bahwa dalam sistem kebijakan terdapat tiga elemen, yaitu (a) stakeholders kebijakan, (b) kebijakan publik (*policy contents*), dan (c) lingkungan kebijakan (*policy environment*). Stakeholders disebut juga sebagai “*policy actors*” atau “*political actors*”. Masing masing memberi unsur lingkungan kebijakan selain aspek lainnya seperti pelaku kebijakan. Kelak lingkungan kebijakan ini ditemukan pula pada aspek lingkungan sistem politik. Mustopadijaja (1992) menambah satu elemen, yaitu kelompok sasaran kebijakan (*target groups*). Dalam hal ini adalah lingkungan kebijakan.

Menurut Eystone (dalam Wahab, 2017:13) yang merumuskan dengan pendek bahwa kebijakan publik ialah “the relationship of governmental unit to its environment” (antar hubungan yang berlangsung di antara unit/satuan pemerintahan dengan lingkungannya). Demikian pula definisi yang pernah disodorkan oleh Wilson (dalam Wahab, 2017:13) yang merumuskan kebijakan publik sebagai berikut: “*The actions, objectives, and pronouncements of governments on particular matters, the steps they take (or fail to take) to implement them, and the explanations they give for what happens (or does not happen)*” (tindakan-tindakan, tujuan-tujuan, dan pernyataan-pernyataan pemerintah mengenai masalah-masalah tertentu, langkah-langkah yang telah/sedang diambil (atau gagal diambil) untuk diimplementasikan, dan

penjelasan-penjelasan yang diberikan oleh mereka mengenai apa yang telah terjadi (atau tidak terjadi).

Pakar Prancis, Lemieux (dalam Wahab, 2017:15), merumuskan kebijakan publik sebagai berikut: *“The product of activities aimed at the resolution of public problems in the environment by political actors whose relationship are structured. The entire process evolves over time”* (produk aktivitas-aktivitas yang dimaksudkan untuk memecahkan masalah-masalah publik yang terjadi di lingkungan tertentu yang dilakukan oleh aktor-aktor politik yang hubungannya terstruktur. Keseluruhan proses aktivitas itu berlangsung sepanjang waktu).

Kebijakan publik dibuat bukannya tanpa maksud dan tujuan. Maksud dan tujuan kebijakan publik dibuat adalah untuk memecahkan masalah publik yang tumbuh kembang di masyarakat. Masalah tersebut begitu banyak macam, variasi, dan intensitasnya. Oleh karena itu, tidak semua masalah publik tadi bisa melahirkan suatu kebijakan publik. Hanya masalah publik yang dapat menggerakkan orang banyak untuk ikut memikirkan dan mencari solusi yang bisa menghasilkan sebuah kebijakan publik (*only those that move people to action become policy problems*). Oleh karena itu, merumuskan masalah kebijakan publik merupakan tahapan yang esensial dalam proses kebijakan publik.

Sungguhpun demikian, dalam proses kebijakan publik perlu pula memerhatikan siapa yang berwenang untuk merumuskan, menetapkan, melaksanakan, dan memantau serta mengevaluasi kinerja kebijakan publik.

Kebijakan publik itu pada hakikatnya merupakan sebuah aktivitas yang khas (*a unique activity*), dalam artian ia mempunyai ciri-ciri tertentu yang

agaknya tidak dimiliki oleh kebijakan jenis lain. Ciri pada kenyataan bahwa kebijakan itu lazimnya dipikirkan, didesain ciri khusus yang melekat pada kebijakan-kebijakan publik bersumber dirumuskan, dan diputuskan oleh mereka yang oleh David Easton (dalam Wahab, 2017:18) disebut sebagai orang-orang yang memiliki otoritas (*public authorities*) dalam sistem politik. Dalam sistem politik masyarakat tradisional yang sederhana, mereka itu contohnya para ketua adat atau ketua suku. Sedangkan di sistem politik atau masyarakat modern yang kompleks, mereka itu adalah para eksekutif, legislator, hakim, administrator, monarki, dan sejenisnya. Mereka inilah, masih menurut pendapat Easton, merupakan orang-orang yang dalam kesehariannya terlibat langsung dalam urusan urusan politik dari sistem politik, dan dianggap oleh sebagian besar warga sistem politik itu sebagai pihak yang mempunyai kapasitas dan bertanggung jawab atas urusan-urusan politik tadi.

Kebijakan publik sebagaimana telah digambarkan, tidak begitu saja lahir, namun melalui proses atau tahapan yang cukup panjang. Menurut Thomas R. Dye (1992:328) proses kebijakan publik meliputi beberapa hal berikut.

1. Identifikasi masalah kebijakan (*identification of policy problem*), Identifikasi masalah kebijakan dapat dilakukan melalui identifikasi apa yang menjadi tuntutan (*demands*) atas tindakan pemerintah.
2. Penyusunan agenda (*agenda setting*), Penyusunan agenda (*agenda setting*) merupakan aktivitas memfokuskan perhatian pada pejabat publik dan media masa atas keputusan apa yang akan diputuskan terhadap masalah publik tertentu.

3. Perumusan kebijakan (*policy formulation*), Perumusan (*formulation*) merupakan tahapan pengusul-an rumusan kebijakan melalui inisiasi dan penyusunan usulan kebijakan melalui organisasi perencanaan kebijakan, kelompok kepentingan, birokrasi pemerintah, pre-siden, dan lembaga legislatif.
4. Pengesahan kebijakan (*legitimizing of policies*), Pengesahan kebijakan melalui tindakan politik oleh partai politik, kelompok penekan, presiden, dan kongres.
5. Implementasi kebijakan (*policy implementation*), Implementasi kebijakan dilakukan melalui birokrasi, anggaran publik, dan aktivitas agen eksekutif yang ter-organisasi.
6. Evaluasi kebijakan (*policy evaluation*), Evaluasi kebijakan dilakukan oleh lembaga pemerintah sendiri, konsultan di luar pemerintah, pers, dan masyarakat (publik)

Sedangkan Michael Howlet dan M. Ramesh (dalam Subarsono, 2020:13) menyatakan bahwa proses kebijakan publik terdiri dari lima tahapan sebagai berikut:

1. Penyusunan agenda (*agenda setting*), yakni suatu proses agar suatu masalah bisa mendapat perhatian dari pemerintah.
2. Formulasi kebijakan (*policy formulation*), yakni proses perumusan pilihan-pilihan kebijakan oleh pemerintah.

3. Pembuatan kebijakan (*decision making*), yakni proses ketika pemerintah memilih untuk melakukan suatu tindakan atau tidak melakukan sesuatu tindakan.
4. Implementasi kebijakan (*policy implementation*), yaitu proses untuk melaksanakan kebijakan supaya men-capai hasil.
5. Evaluasi kebijakan (*policy evaluation*), yakni proses untuk memonitor dan menilai hasil atau kinerja kebijakan.

2.1.3 Teori Efektivitas

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, kata efektif diartikan; ada efeknya (akibatnya, pengaruhnya, kesannya), manjur atau mujarab. dapat membawa hasil atau berhasil guna. Dalam bahasa Belanda dikenal kata *effectief* yang memiliki makna berhasil guna. Secara umum, kata efektivitas menunjukkan keberhasilan dari segi tercapai tidaknya sasaran yang telah ditetapkan. Jika hasilnya semakin mendekati sasaran, berarti makin tinggi efektivitasnya.

Efektivitas merupakan ukuran sejauh mana suatu organisasi atau program berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut (Steers, 1985:5) efektivitas organisasi adalah “Sejauh mana suatu organisasi mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya”. Ia menjelaskan bahwa efektivitas dapat dilihat dari empat dimensi utama, yaitu pencapaian tujuan (*goal achievement*), integrasi (*integration*), adaptasi (*adaptability*), dan efisiensi (*efficiency*). Keempat dimensi tersebut mencerminkan keberhasilan organisasi dalam mencapai hasil sesuai dengan rencana, menjaga keserasian antarbagian, menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungan, serta menggunakan sumber daya secara optimal. Menurut

kariyoto (2017:77) efektivitas adalah ukuran berhasil tidaknya suatu organisasi mencapai tujuannya. Apabila suatu organisasi berhasil mencapai tujuan, maka organisasi tersebut telah berjalan dengan efektif.

Selanjutnya, menurut Etzioni (dalam Simamora, 2009:31) efektivitas adalah tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan atau sasaran. Efektivitas ini sesungguhnya merupakan su-atu konsep yang lebih luas yang mencakup berbagai faktor di da-lam maupun di luar diri seseorang. Dengan demikian, efektivitas tidak hanya dapat dilihat dari sisi produktivitas, tetapi juga dapat dilihat dari sisi persepsi atau sikap individu.

Dalam konteks sektor publik Mahmudi (2010:92) menjelaskan bahwa efektivitas menunjukkan seberapa jauh hasil kegiatan atau program pemerintah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dan mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Efektivitas program publik dapat diukur melalui indikator seperti ketepatan sasaran, ketepatan waktu pelaksanaan, kualitas hasil kegiatan, dan tingkat kepuasan penerima manfaat.

Berdasarkan pandangan para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa efektivitas pelaksanaan program merupakan ukuran keberhasilan pelaksanaan kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah direncanakan dengan efisien dan tepat sasaran. Oleh karena itu, dalam penelitian mengenai Efektivitas Pelaksanaan Program JKN di Puskesmas Muaro Sentajo, indikator yang digunakan mengacu pada dimensi efektivitas menurut Steers (1985) dan Mahmudi (2010), yaitu pencapaian tujuan, efisiensi pelaksanaan, ketepatan sasaran, kepuasan masyarakat, dan kemampuan adaptasi terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan.

2.1.4 Teori Pelayanan Publik

Menurut Nurswardani (2019:130) pelayanan publik adalah segala kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan hak-hak dasar setiap warga negara dan penduduk atas suatu barang, jasa dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan yang terkait dengan kepentingan publik (RUU Pelayanan Publik tahun 2003). Untuk itu perlu ditetapkan standar pelayanan, yaitu suatu tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari penyelenggara kepada masyarakat untuk memberikan pelayanan yang berkualitas.

Istilah pelayanan berasal dari kata “layan” yang artinya menolong menyediakan segala apa yang diperlukan oleh orang lain untuk perbuatan melayani. Menurut Sinambela (2010:3) Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia.

Menurut Lewis dan Gilman (dalam Hayat, 2017:21) bahwa pelayanan publik adalah kepercayaan publik. Pelayanan publik dilaksanakan secara bertanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang ada. Nilai akuntabilitas pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepercayaan kepada masyarakat tentang pelayanan yang diberikan. Pertanggungjawaban terhadap aspek yang dilayani adalah bagian dari pemenuhan terhadap pelayanan publik untuk menjunjung tinggi kepercayaannya kepada masyarakat. Kepercayaan

masyarakat yang adalah sebagai dasar untuk mewujudkan tercapainya pemerintahan yang baik.

Jika dianalisis secara spesifik, bahwa pelayanan adalah pemberian hak dasar kepada warga negara atau masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan kepentingannya yang diatur oleh peraturan perundang-undangan. Pelayanan mempunyai makna melayani orang yang dilayani. Jika melayani, maka sejatinya adalah memberikan pelayanan/pengabdian secara profesional dan proporsional. Bentuk dan cara pelayanan juga merupakan bagian dari makna yang tidak terpisahkan dari pelayanan ini sendiri. Pelayanan berarti melayani dengan sungguh-sungguh kepada orang yang dilayani untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingannya dalam rangka memberikan kepuasan dan kemanfaatan.

Sementara itu, dalam konteks pelayanan publik adalah melayani kebutuhan yang berkaitan dengan kepentingan publik. Pelayanan publik adalah melayani secara keseluruhan aspek pelayanan dasar yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk dipenuhi sesuai dengan ketentuannya. Pelayanan publik menjadi suatu sistem yang dihungan dalam pemerintahan untuk memenuhi unsur kepentingan rakyat. Pelayanan publik merupakan pemberian layanan yang diberikan kepada warga negara secara baik dan profesional baik jasa, barang atau administratif sebagai bagian dari keperluan masyarakat. Pelayanan publik yang baik memberikan kepuasan terhadap masyarakat atas pelayanan tersebut. Dalam pemberian pelayanan, menjadi tugas dan tanggung jawab pemerintah untuk menyediakannya secara profesional, akuntabel dan optimal. Pelayanan yang optimal adalah barapan sentia masyarakat agar tercipta kualitas pelayanan yang lebih baik.

Selanjutnya dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 telah dijelaskan bahwa pengertian pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan kebutuhan peraturan perundang undangan. Sedangkan penyelenggara pelayanan publik dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 tahun 2003 diuraikan bahwa Instansi Pemerintah sebagai sebutan kolektif yang meliputi Satuan Kerja satuan organisasi Kementerian, Departemen, Lembaga Pemerintah Non Departemen, Kesekretariatan Lembaga Tertinggi dan Tinggi Negara, dan Instansi Pemerintah lainnya, baik pusat maupun Daerah termasuk Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, Menjadi penyelenggara pelayanan publik. Sedangkan pengguna jasa pelayanan publik adalah orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum yang menerima layanan dari instansi pemerintah. Dari beberapa pengertian pelayanan publik yang diuraikan tersebut, dalam konteks pemerintah daerah, pelayanan publik dapat disimpulkan sebagai pemberian layanan atau melayani keperluan orang atau masyarakat dan/atau organisasi lain yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan.

Pelayanan publik menjadi fokus disiplin ilmu dalam administrasi publik di Indonesia. Pelayanan publik dalam *good governance* setidaknya harus memenuhi kualitas yang harus dipenuhi. Pelayanan publik dalam mendorong praktik *good governance* adalah sangat penting dilaksanakan, agar perbaikan kinerja pelayanan

publik dinilai penting oleh *stakeholders* yaitu: pemerintah, masyarakat dan dunia usaha. Harus diakui, bahwa pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada rakyat terus mengalami pembaruan, baik dari sisi paradigma maupun format pelayanan seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat dan perubahan di dalam pemerintah itu sendiri. Oleh karena itu pelayanan publik yang profesional perlu diwujudkan dalam *good governance*. Hal ini penting mengingat dalam sistem pemberian layanan kepada masyarakat akhir-akhir ini menunjukkan banyak permasalahan. Pelayanan publik yang menggambarkan *good governance* yaitu para pelaku penyelenggara pelayanan baik pemerintah, masyarakat, dan swasta dapat melakukan kegiatan pelayanan yang inovatif namun tetap memperhatikan prinsip-prinsip *good governance*.

Pelayanan publik menjadi tujuan penting dalam penyelenggaraan organisasi birokrasi. Pelayanan publik menjadi indikator utama dalam pengukuran kinerja aparatur. Dari pengukuran kinerja itulah, kualitas aparatur dapat dikontrol secara baik, sehingga menghasilkan kualitas kinerja yang efektif dan efisien yang diinterpretasikan dalam kualitas pelayanan publik.

Kencana Syafiie dan Welasari (dalam Hayat, 2017:16) memberikan pemahaman tentang ketentuan sebuah pelayanan itu berkualitas, sebagai berikut:

1. Adanya keandalan (*eliability*)
2. Adanya tanggapan baik (*responsiveness*)
3. Adanya kecakapan yang berwenang (*ompetence*)
4. Adanya jalan untuk memalai (*acorn*)
5. Adanya sopan santun (*courtesy*)

6. Adanya hubungan baik (*communication*)
7. Adanya kepercayaan (*sevarity*)
8. Adanya jaminan (*condibility*)
9. Adanya pengertian (*understanding*)
10. Adanya penampilan yang baik (*appwaman*)

Pelayanan menjadi bagian tidak terpisahkan dari penyelenggaraan pemerintahan. Pelayanan merupakan bentuk konkret pemerintah dalam melayani masyarakatnya. Kebutuhan masyarakat terhadap pemerintah adalah bersifat administratif maupun pemenuhan terhadap barang atau jasa Pemerintah sebagai penyedia pelayanan tentunya harus melakukan pelayanan publik secara optimal untuk menghasilkan pelayanan publik yang dibutuhkan oleh masyarakat. Namun demikian, pelayanan publik yang baik harus didukung oleh tingkat partisipaal yang baik jua. Masyarakat sebagai penerima pelayanan juga harus bersifat aktif dan partisipatif dalam penerimaan pelayanan, pemenuhari terhadap standar pemenuhan pelayanan, mendukung program-program pelayanan yang dilakukan sehingga keseimbangan dan kerja sama pelayanan dapat dilakukan secara baik. Pemenuhan pelayanan yang baik adalah dengan tidak ada ketimpangan antara penerima dan pemberi pelayanan.

2.1.5 Teori Pelayanan Kesehatan

Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk yang besar. Didalamnya akan banyak persoalan, mulai dari persoalan global hingga personal yang semuanya menjadi bagian dari keragamam di dalam kehidupan berbangsa. Salah satu ragam persoalan yang ada di negeri kitu ini ialah kondisi

pelayanan kesehatan yang masih belum optimal dari standar mutu pelayanan minimal (SPM). Program mutu pelayanan kesehatan telah dicanangkan pemerintah Republik Indonesia melalui mekanisme ketentuan Peraturan Pemerintah No 38 tahun 2007 tentang kebijakan pembangunan di bidang kesehatan yang lebih diarahkan pada upaya pemenuhan kebutuhan dan hak-hak dasar dari masyarakat yang harus dijamin pemerintah pusat dan daerah (Harian Analisa Medan, 15 Oktober, 2012).

Definisi pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) adalah setiap Upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu Organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan Menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, Kelompok dan ataupun masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit Sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan Alat kesehatan, serta pemberian pelayanan.

Pelayanan kesehatan diharapkan sebagai pelayanan jasa kesehatan yang lebih meluas dan proaktif, tidak hanya sekadar mengobati dan merehabilitasi kesembuhan, tetapi lebih promotif dan preventif melalui upaya pencegahan penyakit dan menggalang keikutsertaan masyarakat dalam: meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan membudayakan perilaku hidup sehat. Karena itu, rumah sakit, pusat pelayanan kesehatan masyarakat atau balai-balai pelayanan kesehatan selaku pelaksana pelayanan kesehatan harus mampu menyelenggarakan pengkajian tentang indeks kepuasan masyarakat sebagai tanggapan dan evaluasi dari pengguna pelayanan kesehatan. Upaya meningkatkan partisipasi masyarakat

dan evaluasi penyelenggara pelayanan publik dengan melibatkan partisipasi masyarakat dalam memberikan evaluasi terhadap semua program pelayanan kesehatan yang dijalankan.

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk menolong sesama umat manusia. Harus ditimbang dengan prinsip keselamatan publik sebagai utama. Pemberian Izin (lisensi) kepada lembaga pelayanan kesehatan diberikan setelah kunjungan Inspeksi yang menetapkan apakah telah terpenuhinya standar kesehatan dan Keselamatan.

Menurut Parasuraman (dalam Triwibowo 2012: 108) ada 2 (dua) faktor utama yang mempengaruhi mutu pelayanan yaitu pelayanan yang Diharapkan (*Expected services*) dan pelayanan yang dirasakan (*perceived Services*). Jika pelayanan yang dirasakan sesuai Dengan yang diharapkan dapat Dipersepsikan pelayanan memuaskan. Apabila pelayanan yang dirasakan Melampaui pelayanan yang diharapkan, maka dapat Dipersepsikan sebagai Pelayanan ideal, tetapi apabila pelayanan yang dirasakan lebih rendah dari yang Diharapkan maka dapat dipersepsikan bahwa mutu pelayanan buruk. Dalam upaya Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dilakukan dengan pendekatan sistem, Artinya memperhatikan proses manajemen mutu sejak input atau struktur, proses Dan hasil (*Outcome*).

2.1.6 Teori Jaminan kesehatan Nasional (JKN)

JKN adalah jaminan berupa perlindungan Kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan Perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada Setiap orang yang telah

membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari sistem jaminan Sosial nasional yang bersifat wajib (*mandatory*) Berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang SJSN (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Hak tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan itu tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 tentang hak azasi manusia. Pasal 25 Ayat 1 deklarasi menyatakan, setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.

Program JKN merupakan Program yang dibentuk sebagai salah satu upaya Pemerintah Indonesia untuk memenuhi hak-hak masyarakat dalam memperoleh akses Terhadap pelayanan kesehatan yang memadai. JKN Merupakan program lanjutan dari jaminan Kesehatan yang ada sebelumnya yaitu PT. Askes dan Program Jaminan Pemeliharaan JPKPT Jamsostek yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program JKN Mulai dioperasikan pada tanggal 1 Januari 2014 Dengan harapan dapat memberikan jaminan Terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan Yang berkualitas bagi masyarakat Indonesia.

Tujuan dari dibuatnya program Jaminan Kesehatan Nasional adalah untuk memenuhi cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage*) yaitu di mana semua orang dan Masyarakat dapat menggunakan pelayanan Kesehatan yang dibutuhkan meliputi layanan Yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif dengan kualitas yang cukup efektif serta tidak menyulitkan pengguna Secara finansial (*World Health Organization*, 2021).

Program Jaminan Kesehatan Nasional Memiliki manfaat yang bersifat perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bersifat mandatori yang mengharuskan seluruh Penduduk menjadi peserta JKN dan dilakukan secara bertahap. Peserta JKN terbagi menjadi Dua jenis kepersertaan yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). Peserta PBI terdiri Atas orang yang tergolong fakir miskin dan Orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah setiap bulannya. Sedangkan peserta non PBI merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu Yang terdiri atas pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, serta bukan pekerja dan anggota keluarganya (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Mendukung pelaksanaan tersebut, kementerian kesehatan memberikan prioritas kepada jaminan kesehatan dalam reformasi kesehatan. kementerian kesehatan tengah mengupayakan suatu regulasi berupa peraturan menteri, yang akan menjadi payung hukum untuk mengatur antara lain pelayanan kesehatan,

pelayanan kesehatan tingkat Pertama, dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Peraturan Menteri juga akan mengatur jenis dan plafon harga alat bantu kesehatan dan pelayanan obat dan bahan medis habis pakai untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Sebelum membahas pengertian asuransi kesehatan sosial, beberapa pengertian yang patut diketahui menurut buku pegangan sosialisasi JKN terkait dengan asuransi tersebut adalah:

1. Asuransi sosial merupakan mekanisme pengumpulan iuran yang bersifat Wajib dari peserta, guna memberikan perlindungan kepada peserta atas Risiko sosial ekonomi yang menimpa mereka dan atau anggota keluarganya UU SJSN No.40 tahun 2004.
2. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah tata cara penyelenggaraan program.
3. Jaminan Sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.
4. Jaminan Sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh
5. Rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Dengan demikian, JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui Mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*).

Berdasarkan Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi

dalam Sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Menurut buku sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Program Jaminan Kesehatan Nasional adalah program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.

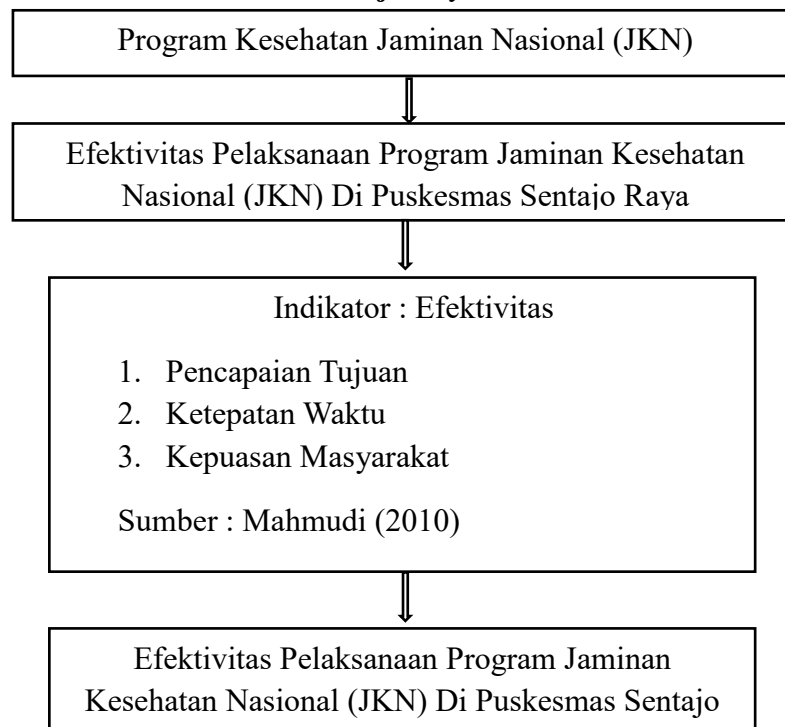
Program Jaminan Kesehatan Nasional terdiri dari pelayanan kesehatan dan akomodasi serta ambulans. Ambulans hanya diberikan untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS kesehatan. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan: Penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi dasar, keluarga berencana dan skrining kesehatan.

2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah gambaran logis tentang bagaimana suatu masalah atau isu ditinjau dan dianalisis, didasarkan pada teori, fakta, dan observasi yang relevan.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Gambar 2.1 : Kerangka Pemikiran Tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya.



Sumber : Modifikasi Peneliti, Tahun 2025

2.3 Hipotesis Kerja

Hipotesis adalah dugaan sementara terhadap suatu masalah atau fenomena yang akan diuji kebenarannya melalui penelitian ilmiah.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Muaro Sentajo kecamatan Sentajo Raya.

2.4 Definisi Operasional

Definisi operasional dalam proposal penelitian adalah penjelasan rinci tentang bagaimana variabel-variabel yang diteliti akan diukur atau diidentifikasi dalam praktik. Tujuannya agar pembaca memahami dengan jelas apa yang

dimaksud dengan setiap variabel dan bagaimana cara pengukurannya secara konkret.

Menurut Mahmudi (2010) definisi operasionalnya seperti berikut :

2.4.1 Pencapaian Tujuan

Indikator ini dipilih karena efektivitas selalu dikaitkan dengan ketercapaian tujuan organisasi atau program. Program JKN memiliki tujuan jelas, yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan terjamin pembiayaannya. Jika pelaksanaan JKN sesuai dengan tujuan tersebut, maka program dapat dikatakan efektif.

2.4.2 Ketepatan Waktu

Waktu merupakan bagian penting dalam pelayanan publik, terutama pada layanan kesehatan. Program JKN dikatakan efektif apabila proses pelayanan cepat, tidak berbelit, dan sesuai prosedur waktu yang ditentukan. Lamanya waktu tunggu menunjukkan rendahnya efektivitas pelayanan.

2.4.3 Kepuasan Masyarakat

Peserta JKN sebagai penerima layanan menjadi pihak yang paling mengetahui kualitas pelayanan. Jika masyarakat merasa puas terhadap layanan JKN di Puskesmas (ramah, jelas informasinya, fasilitas nyaman), maka pelaksanaan program dapat dinilai efektif.

2.5 Operasional Variabel

Tabel 2.1 : Variabel Operasional Tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya.

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indiktator	Skala Ukur
JKN	Efektivitas	1. Pencapaian tujuan	a. Tujuan jkn	Ordinal
			b. Standar pelayanan	
		2. Ketepatan waktu	a. Kecepatan pelayanan	Ordinal
			b. Jadwal pelayanan	
		3. Kepuasan masyarakat	a. Sikap petugas	Ordinal
			b. Kenyamanan fasilitas	

Sumber : Modifikasi Peneliti, Tahun 2025

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut Nofirda (2025:108) penggunaan metode penelitian yang menekankan pemahaman mendalam tentang konteks, makna, dan fenomena yang berfokus pada kata-kata, atau observasi mendalam.

Menurut Sugiyono (2021:17) metode penelitian kualitatif disebut juga penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi alamiah.

3.2 Informan

Menurut Sugiyono (2019:222) menyatakan bahwa informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.

Tabel 3.1 : Tabel Informan Tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

No	Informan	Jumlah Informan
1	Kepala Puskesmas	1
2	Koordinator Jkn Di Puskesmas	1
3	Petugas Pelayanan	3
4	Masyarakat	5
Jumlah		10

Sumber: Data Diolah Peneliti, Tahun 2025

Adapun teknik yang dipakai peneliti dalam penelitian ini adalah puspositive sampling. Menurut Sugiyono (2017:96) purpositive sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sample.

3.3 Sumber Data

Secara umum, sumber data dibagi menjadi dua jenis:

3.3.1 Sumber Data Primer

Menurut Firdaus dan Zamzam (2018:105) data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan atau dari subjek penelitian melalui: wawancara, Observasi, Dokumentasi.

3.3.2 Sumber Data Sekunder

Menurut Firdaus dan Zamzam (2018:105) data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain atau sumber yang sudah ada, seperti: Buku, Jurnal Ilmiah, Artikel Berita, Laporan Lembaga Resmi, Data Statistik dari BPS, WHO, dll.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini yaitu tentang Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya.

3.5 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas sentajo raya yang berada di belakang Kantor Camat Sentajo Raya berlokasi di Jl. Soekarno Hatta KM 06 Desa Koto Sentajo Raya, Kabupaten Kuantan Singingi.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menurut Sugiyono (dalam Firdaus dan Zamzam, 2018:103) dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), interview (wawancara), kuesioner (angket), dokumentasi dan gabungan keempatnya.

Beberapa metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.6.1 Wawancara

Menurut Juanda (dalam Firdaus dan Zamzam, 2018:104) wawancara (*interview*) adalah pengumpulan data dengan bertanya jawab langsung antara (petugas) peneliti dengan responden.

3.6.2 Observasi

Menurut Juanda (dalam Firdaus dan Zamzam, 2018:104) observasi adalah salah satu instrumen pengumpulan data berupa pengamatan atau catatan pencatatan secara teliti dan sistematis mengenai gejala-gejala (*phenomena*) yang sedang diteliti.

3.6.3 Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2020:314) dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar karya-karya monumental dari seseorang.

3.6.4 Gabungan Atau Tringulasi

Menurut Firdaus dan Zamzam (2018:107) tringulasi merupakan pendekatan multimetode, dilakukan peneliti ketika mengumpulkan dan menganalisis data.

3.7 Teknik Analisis Data

Menurut Jogiyanto (2018:49) analisa data adalah proses mengumpulkan, memeriksa, memilah. Mengubah, dan menyajikan informasi yang berguna untuk mendukung pengambilan keputusan. Huberman dan Miles (1994) menawarkan bentuk analisis data melalui tiga alur aktivitas bersamaan antara reduksi data, penyajian data kesimpulan, dan verifikasi.

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.7.1 Reduksi Data

Menurut Jogiyanto (2018: 49) reduksi data merupakan proses menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, abstraksi serta mentransformasikan data dalam bentuk catatan atau transkrip. Data yang diperoleh sifatnya sangat luar dan kaya dengan berbagai informasi

3.7.2 Penyajian Data

Menurut Jogiyanto (2018: 49) penyajian data merupakan tahap untuk menyajikan data secara sistematis berdasarkan kategorisasi dalam tahap reduksi data. Data disusun secara sistematis dengan diberi konteks dan naratif sehingga menjadi dasar membangun argumentasi,

3.7.3 Pengambilan Keputusan

Menurut Jogiyanto (2018: 49) penarikan kesimpulan dan verifikasi merupakan tahap untuk menemukan kejelasan dan pemahaman terhadap persoalan yang diteliti. Menafsirkan dan menetapkan hubungan antar kategori data untuk dapat menjawab permasalahan penelitian.

3.8 Jadwal Penelitian

Tabel 3. 2 : Jadwal Penelitian Tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Jkn Di Puskesmas Sentajo Raya

No	Jenis Kegiatan	Bulan dan Minggu dalam Tahun 2025-2026																			
		Okt				Nov				Des				Jan				Feb			
1	Persiapan dan Penyusunan Proposal			x	x			x	x	x	x										
2	Seminar Proposal										x										
3	Perbaikan Proposal												x	x	x						
4	Penelitian di Lapangan															x	x	x			
5	Pengelolaan dan Analisis Data																	x	x	x	
6	Konsultasi Bimbingan Skripsi																		x		
7	Ujian Skripsi																				x
8	Revisi dan Pengesahan Skripsi																				x
9	Penggandaan Serta Penyerahan Skripsi																				

Sumber: Modifikasi Peneliti, Tahun 2025

BAB IV

GAMBARAN UMUM

4.1 Sejarah Puskesmas Sentajo Raya

UPTD Puskesmas Sentajo Raya merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di Kecamatan Sentajo Raya, Kabupaten Kuantan Singingi, Provinsi Riau. Puskesmas ini dibentuk sebagai upaya pemerintah daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta memperluas akses pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah Kecamatan Sentajo Raya.

Seiring dengan perkembangan wilayah dan meningkatnya jumlah penduduk, kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau semakin meningkat. Oleh karena itu, pemerintah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi mendirikan dan mengembangkan Puskesmas Sentajo Raya sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat kecamatan.

Di Kecamatan Sentajo Raya ada 2 UPTD Kesehatan Yaitu UPTD Puskesmas Sentajo Raya dan UPTD Puskesmas Sentajo. UPTD Puskesmas Sentajo Raya berada di Desa Koto Sentajo KM 06.

4.2 Letak Geografis

Kecamatan Sentajo Raya Merupakan kecamatan hasil Penggabungan sebagian wilayah kecamatan Kuantan Tengah dengan Sebagian wilayah kecamatan Benai yang dibentuk berdasarkan Perda Kabupaten Kuantan Singingi Nomor 24 Tahun 2012.

UPTD Puskesmas Sentajo Raya mempunyai wilayah kerja Binaan yaitu 9 Desa dan 1 Kelurahan. Luas Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sentajo Raya $\pm$ 138 KM².

Adapun batas-batas wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sentajo Raya adalah sebagai berikut:

4.2.1 Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Sukaraja Kec. Logas Tanah Darat.

4.2.2 Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Sawah Kec. Kuantan Tengah.

4.2.3 Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Geringging Baru Kec. Sentajo Raya.

4.2.4 Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Benai Kecil Kec. Benai.

4.3 Iklim

Pada umumnya Kabupaten Kuantan Singingi beriklim tropis Dengan suhu maksimum berkisar antara 32,6° – 36,6° C dan suhu Minimum berkisar antara 19,2° – 22° C. Curah hujan rata-rata Antara 74,00 – 327,50 mm per tahun dengan keadaan musim Berkisar :

4.3.1 Musim hujan jatuh pada bulan September sampai dengan Februari;

4.3.2 Musim kemarau jatuh pada bulan Maret sampai dengan Agustus.

4.4 Geologi

Secara struktur geologi wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sentajo Raya terdiri dari patahan naik, patahan mendatar dan Lipatan, tersusun dari kelompok batuan sedimen, metamorphosis (malihan), batuan vulkanik dan intrusi serta

endapan permukaan. Selain itu juga memiliki potensi sumber daya mineral beragam.

4.5 Kependudukan

UPTD Puskesmas Sentajo Raya mempunyai wilayah kerja binaan 9 Desa dan 1 Kelurahan yaitu:

1. Kelurahan Beringin Jaya
2. Desa Koto Sentajo
3. Desa Kampung Baru Sentajo
4. Desa Muaro Sentajo
5. Desa Pulau Komang Sentajo
6. Desa Pulau Kopung Sentajo
7. Desa Seberang Teratak Air Hitam
8. Desa Teratak Air Hitam
9. Desa Pari Teratak Air Hitam
10. Desa Jalur Patah

4.6 Sarana Dan Pendidikan

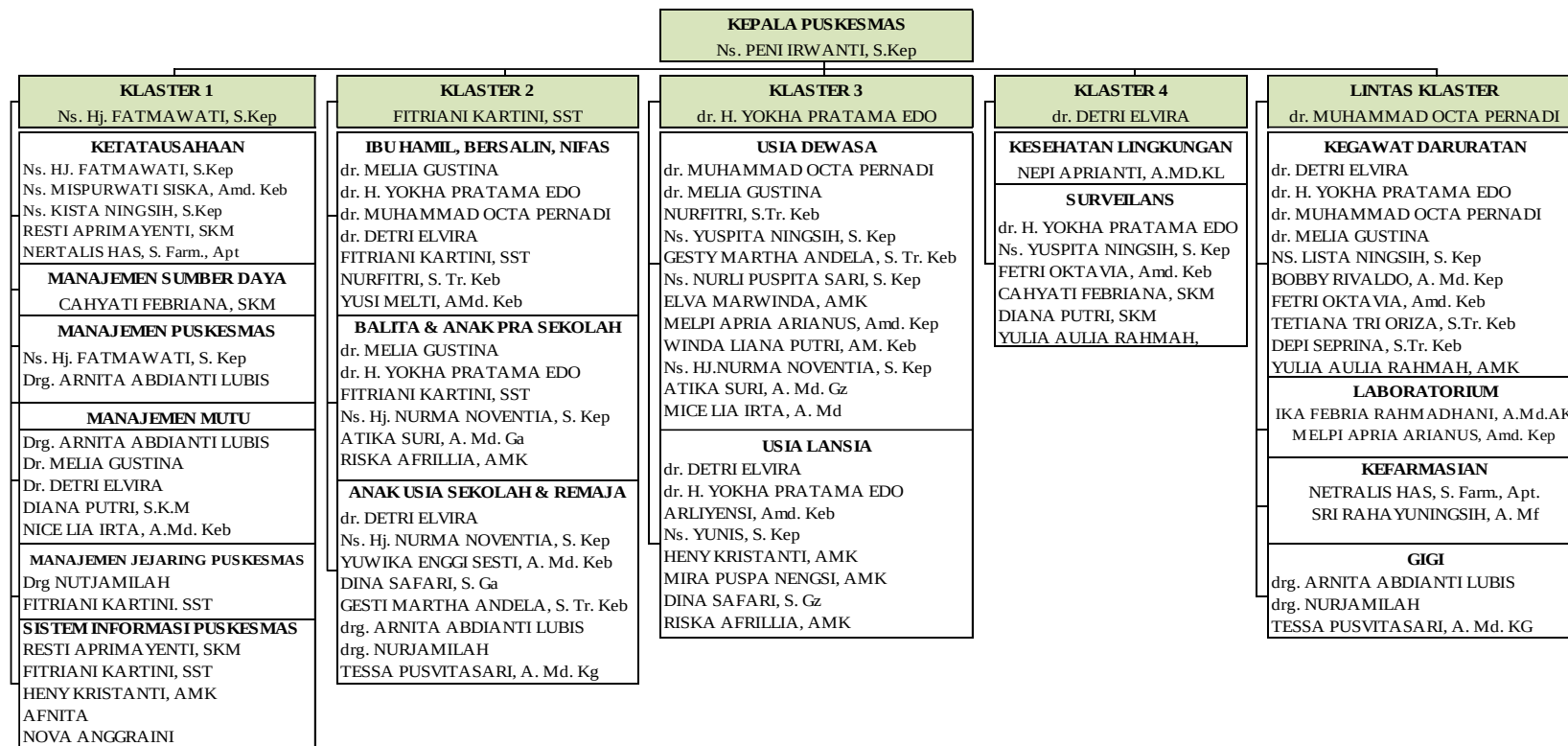
Sarana kesehatan yang ada di Kecamatan Sentajo Raya berupa Puskesmas induk 2 buah yaitu BLUD UPTD Puskesmas Sentajo Raya Dan UPTD Kesehatan Puskesmas Sentajo. BLUD UPTD Puskesmas Sentajo Raya mempunyai pustu ada 4 buah yaitu didesa Pulau Kopung Sentajo, Kp.Baru Sentajo, Parit T.A.H dan Kelurahan Beringin Jaya. Disamping Pustu, terdapat juga 5 Poskesdes yang tersebar di Desa Pulau Komang Sentajo, Muaro Sentajo, Jalur Patah, Teratak Air

Hitam, Seberang Teratak Air Hitam dan terdapat 1 Polindes yaitu di Desa Koto Sentajo, dari segi jumlah, sarana kesehatan sudah Memadai.

Pendidikan formal merupakan suatu proses pendidikan yang Berjenjang mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD) hingga ke Perguruan Tinggi (PT). Kabupaten Kuantan Singingi memiliki potensi dalam bidang Pendidikan, potensi tersebut tidak akan optimal apabila tidak dikelola Dengan baik. Jumlah sarana pendidikan mulai dari SD, SLTP dan SLTA Mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini menunjukkan tingkat Partisipasi masyarakat akan pentingnya pendidikan semakin tinggi. Perhatian pemerintah daerah terhadap dunia pendidikan ditandai dengan Menempatkan pendidikan sebagai salah satu prioritas pembangunan Disamping infrastruktur dan kesehata

4.7 Struktur Organisasi Puskesmas Sentajo Raya

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Sentajo Raya



Sumber : Puskesmas Sentajo Raya

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program JKN tergolong efektif, meskipun masih terdapat sedikit kendala yang perlu diperbaiki.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Puskesmas Sentajo Raya perlu terus meningkatkan kualitas dan kecepatan pelayanan, khususnya pada saat jumlah pasien meningkat.
2. Perlu dilakukan sosialisasi yang lebih intensif kepada masyarakat mengenai prosedur penggunaan JKN agar pelayanan berjalan lebih lancar.
3. Peningkatan sarana dan prasarana, terutama pada ruang tunggu dan kenyamanan fasilitas, perlu menjadi perhatian untuk meningkatkan kepuasan masyarakat, mungkin seperti menambah kursi.
4. Petugas kesehatan diharapkan tetap mempertahankan sikap ramah dan profesional dalam memberikan pelayanan kepada peserta JKN.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Firdaus, Zamzam Fakhry, 2018. *Aplikasi metotologi penelitian*. Yogyakarta : CV Budi Utama
- Hayat, 2017. *Manajemen Pelayanan Publik*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Hildawati, dkk, 2024. *Buku Ajar Teori Administrasi Publik*. Jambi : Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Islah, ddk, 2024. *Buku Ajar Pengantar Administrasi Publik*. Jambi : PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Hartono Jogiyanto, 2018. *Metoda Pengumpulan Dan Teknik Analisis Data*. Yogyakarta : Penerbit Andi (Anggota IKAPI).
- Kariyoto, 2017, *Implementasi Value For Money, Input Output Outcome Dan Best Value Sebagai Alat Pengukuran Kinerja Sektor Publik*, JIBEKA Vol. 11. No. 1. thn. 2017.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Pengangan Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Dalam Sistem Jainan Sosial Nasional*. Jakarta.
- Mahmudi, 2010. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta : YPP STIM YKPN
- Rahman Mariati, 2017. *Ilmu Administrasi*. Makassar : CV Sah Media
- Patarai Idris Muhammad. 2020. *Kebijakan Publik Daerah*. Makassar : De La Macca.
- Nariyah Hery, Darwanto, 2025, *Buku Ajar Kebjakan Publik Kontemporer*. Cirebon : CV. Green Publisher Indonesia.
- Nofirda Ayu Fitri, 2025. *Pendekatan Metodologi Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung : Widina Media Utama.
- Nugraha, dkk, 2022. *Teori Administrasi*. Padang : Pt. Global Eksekutif Teknologi.
- Nuswardani, 2019. *Buku Ajar Pengantar Hukum Administrasi*. Surabaya: Scopindo Media Pusaka.
- Simamora H. Roymond, 2009. *Buku Ajar Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

- Sinambela, dkk, 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Subarsono AG, 2020. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi Dengan Metode R&D*. Bandung : Alfabeta cv
- Sugiyono, 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono, 2020. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta
- Fauziah, dkk. 2024. *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Jambi : PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Wahab Abdul Solichin, 2017. *Analisis Kebijakan : Dari Formulasi Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta : PT Bumi Aksara.

Undang-Undang

- Undang-Undang No 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Soaial
- Peraturan Pemerintah No.101. Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI)
- Administrasi Negara, Vol. VIII NO.4, 16 januari 2023.

Jurnal

- Vanesa Sondakh, Florence D.I Lengkong, Novie Palar, 2023, *Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan*, Jurnal.

LAMPIRAN

DAFTAR WAWANCARA PENELITIAN

**Judul : Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional
(JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi**

Kepada : Puskesmas Sentajo Raya, Masyarakat

A. Identitas Peneliti

Nama : Lian Anggraini
NPM : 220411038
Program Studi : Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu Sosial
Universitas : Islam Kuantan Singingi
Jenjang Pendidikan : S-1 (Strata Satu)

B. Identitas Responden

No :
Nama :
Jenis Kelamin :
Tingkat Pendidikan :
Usia :
Pekerjaan :
Alamat :

C. Petunjuk Wawancara

1. Daftar pertanyaan wawancara ini hanya dimaksud untuk penulisan skripsi dan tidak merugikan siapapun.
2. Jawablah sesuai dengan yang Bapak/Ibu/Saudara/i ketahui, dan isilah titik-titik pada ruang yang telah disediakan.
3. Identitas Bapak/Ibu/Saudara/i dijamin kerahasiaannya.
4. Atas kerja sama Bapak/Ibu/Saudara/i saya ucapkan terima kasih.

D. Indikator

Pertanyaan Untuk Petugas Puskesmas

A. Pencapaian Tujuan (Tujuan JKN, Standar Pelayanan)

1. Menurut Bapak/Ibu, apakah pelaksanaan Program JKN di Puskesmas Sentajo Raya sudah sesuai dengan tujuan JKN dalam menjamin akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat?

Jawaban:

.....
.....
.....

2. Apakah pelayanan JKN di Puskesmas Sentajo Raya sudah dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan?

Jawaban:

.....
.....
.....

B. Ketepatan Waktu (Kecepatan Pelayanan, Jadwal Pelayanan)

1. Bagaimana kecepatan pelayanan JKN di Puskesmas Sentajo Raya, mulai dari pendaftaran hingga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan?

Jawaban:

.....
.....
.....

2. Apakah pelayanan JKN di Puskesmas Sentajo Raya sudah diberikan sesuai dengan jadwal pelayanan yang telah ditentukan?

Jawaban:

.....
.....
.....

C. Kepuasan Masyarakat (Sikap Petugas, Kenyamanan Fasilitas)

1. Bagaimana sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien peserta JKN di Puskesmas Sentajo Raya?

Jawaban:

.....

.....

.....

2. Bagaimana tingkat kenyamanan fasilitas pelayanan kesehatan yang dirasakan masyarakat dalam pelayanan JKN di Puskesmas Sentajo Raya?

Jawaban:

.....

.....

.....

D. Indikator

Pertanyaan Untuk Masyarakat

A. Pencapaian Tujuan (Tujuan JKN, Standar Pelayanan)

1. Apakah pelaksanaan Program JKN di Puskesmas Sentajo Raya telah sesuai dengan tujuan JKN dalam menjamin akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat?

Jawaban:

.....
.....
.....

2. Apakah pelayanan JKN di Puskesmas Sentajo Raya telah dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan?

Jawaban:

.....
.....
.....

B. Ketepatan Waktu (Kecepatan Pelayanan, Jadwal Pelayanan)

1. Bagaimana kecepatan pelayanan JKN di Puskesmas Sentajo Raya, mulai dari pendaftaran hingga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan?

Jawaban:

.....
.....
.....

2. Apakah pelayanan JKN di Puskesmas Sentajo Raya telah diberikan sesuai dengan jadwal pelayanan yang telah ditentukan?

Jawaban:

.....
.....
.....

C. Kepuasan Masyarakat (Sikap Petugas, Kenyamanan Fasilitas)

1. Apakah sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien peserta JKN di Puskesmas Sentajo Raya telah baik?

Jawaban:

.....
.....
.....

2. Bagaimana tingkat kenyamanan fasilitas pelayanan kesehatan yang dirasakan masyarakat dalam pelayanan JKN di Puskesmas Sentajo Raya?

Jawaban:

.....
.....
.....

DOKUMENTASI



Gambar I. Wawancara Dengan Kepala Puskesmas



Gambar II. Wawancara Dengan Petugas Puskesmas



Gambar LII. Wawancara Dengan Masyarakat



Gambar IV. Wawancara Dengan Masyarakat



Gambar V. Wawancara Dengan Koordinator Jkn Puskesmas



YAYASAN PERGURUAN TINGGI ISLAM KUANTAN SINGINGI
UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL

Jl. Gatot Subroto KM 7 Teluk Kuantan Telp. 0760-561655 Fax. 0760-561655, e-mail: uniksquantan@gmail.com

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI
NOMOR : 09/Kpts/FIS/UNIKS/VIII/2025
TENTANG PENUNJUKAN PEMBIMBING PENULISAN SKRIPSI MAHASISWA
PROGRAM SARJANA (S1) ADMINISTRASI NEGARA

DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI

- Menimbang :
1. Bahwa penulisan skripsi merupakan tugas akhir dan salah satu syarat mahasiswa dalam menyelesaikan studinya pada Program Sarjana (S1) Administrasi Negara Universitas Islam Kuantan Singingi.
 2. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu penulisan dan penyelesaian skripsi, perlu ditunjuk pembimbing yang akan memberikan bimbingan kepada mahasiswa tersebut.
 3. Bahwa nama-nama dosen yang ditetapkan sebagai pembimbing dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan mempunyai kewenangan akademik dalam melakukan pembimbingan yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi.

- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor : 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 12 Tahun 2013 tentang Akreditasi Perguruan Tinggi.
 4. Peraturan Menteri Riset, teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor: 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
 5. Surat Keputusan Rektor Universitas Islam Kuantan Singingi Nomor : 012/UNIKS/Kpts/III/2015 Tentang Pengangkatan dan Pemberhentian Pejabat Struktural Dilingkungan Universitas Islam Kuantan Singingi.

- Memperhatikan :
- Berdasarkan hasil rapat senat Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi tentang Penunjukan Dosen Pembimbing Tugas Akhir (TA) Tahun Akademik 2024/2025.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Pembimbing I : Alsar Andri, S.Sos., M.Si
NIDN : 1005108901
Pembimbing II : Sarjan M, S.Sos., M.Si
NIDN : 1008128002

Untuk Penulisan Skripsi Mahasiswa :

Nama : Lian Anggraini
NPM : 220411038

Judul Skripsi : Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Meningkatkan Akses dan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

2. Tugas-tugas pembimbing adalah memberikan bimbingan kepada mahasiswa Program Sarjana (S1) Administrasi Negara dalam penulisan skripsi.
3. Dalam Pelaksanaan bimbingan supaya diperhatikan usul dan saran dari forum seminar proposal dan ketentuan penulisan skripsi sesuai dengan Buku Panduan Program Sarjana (S1) Administrasi Negara.
4. Kepada yang bersangkutan diberikan honorarium, sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Islam Kuantan Singingi.
5. Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

KUTIPAN : Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dapat diketahui.

DITETAPKAN DI TELUK KUANTAN
PADA TANGGAL 10 AGUSTUS 2025

Dekan, FIS
RIKA RAMADHANTI, S.P., M.Si
NIDN 1008038402

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Administrasi Negara
2. Mahasiswa
3. Arsip



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN KUANTAN SINGINGI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SENTAJO RAYA

Jln. Soekarno – Hatta KM 06 Koto SentaJo, Kec. SentaJo Raya, Kab. Kuantan Singingi-RIAU (29562)
Email. pkmsentajoraya@gmail.com



SURAT KETERANGAN

NOMOR : 400.7.22.1/PKM_SENTRA/2026/118

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Peni Irwanti, S. Kep
NIP : 19811103 200701 2 003
Pangkat/Gol. : Pembina / IV a
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas SentaJo Raya

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Lian Anggraini
NPM : 220411038
Fakultas : Ilmu Sosial
Program Studi : Administrasi Negara
Semester : 8

Benar telah mengadakan penelitian (Riset) di Puskesmas SentaJo Raya Kecamatan SentaJo Raya untuk melengkapi data Skripsi yang Berjudul " Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Sosial (JKn) Di Puskesmas SentaJo Raya Kecamatan SentaJo raya Kabupaten Kuantan Singingi".

Demikian Surat keterangan ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan terima kasih

Koto SentaJo, 23 Februari 2026

Kepala UPTD
Puskesmas SentaJo Raya

Ns. PENI IRWANTI, S. Kep
Pembina/IVa
NIP. 19811103 200701 2 003



YAYASAN PERGURUAN TINGGI ISLAM KUANTAN SINGINGI
UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL
Jl. Gatot Subroto KM.7 Teluk Kuantan Telp. 0760-561655 Fax.
0760-561655, e-mail. Unikskuantan@gmail.com

CATATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

NAMA : LIAN ANGGRAINI

NPM : 220411038

DOSEN PEMBIMBING : Pembimbing : 1. ALSAR ANDRI S.Sos.,M.Si
2. SARJAN M, S.Sos.,M.Si

JUDUL : EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI
PUSKESMAS SENTAJO RAYA KABUPATEN KUANTAN
SINGINGI

Mulai Bimbingan

NO	Hari/Tanggal	Catatan	Paraf Pembimbing		Paraf Mahasiswa
			P1	P2	
	28/10-2025	1. Perbaiki cover 2. Rangkai latar belakang			
	5/11-2025	1. Tambahkan teori yang relevan 2. Cari indikator yang berhubungan dengan tujuan yang diteliti			
	19/11-2025	Tambahkan teori Pelayanan Publik			
	26/11-2025	Tambahkan teori yang sudah di suruh			
	28/11-2025	Perbaiki judul Suplemen			

Perbaiki pengantar
dan Bab 1

[illegible]



YAYASAN PERGURUAN TINGGI ISLAM KUANTAN SINGINGI
UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL
Jl. Gatot Subroto KM.7 Teluk Kuantan Telp. 0760-561655 Fax.
0760-561655, e-mail. Unikskuantan@gmail.com

CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : LIAN ANGGRAINI

NPM : 220411038

DOSEN PEMBIMBING : Pembimbing : 1. ALSAR ANDRI S.Sos.,M.Si

2. SARJAN M, S.Sos.,M.Si

JUDUL : EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI
PUSKESMAS SENTAJA RAYA KABUPATEN KUANTAN
SINGINGI

Mulai Bimbingan

NO	Hari/Tanggal	Catatan	Paraf Pembimbing		Paraf Mahasiswa
			P1	P2	
	11/3-2026	* Rapihkan tabel * Rapihkan penulisan			
		Author tulis ulang			
		Perbaiki analisis hasil penelitian			
		Lampirkan Surat Berkas			
	13/4-2026	Alasan revisi			
		Penulisan di perbaiki			

[illegible]



YAYASAN PERGURUAN TINGGI ISLAM KUANTAN SINGINGI
UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL

Jln Gatot Subroto KM. 07Kebun Nenas Jake Telp.0760-561655,e-mail unikskuantan@gmail.com

Form 12

PERSETUJUAN PEMBIMBING UNTUK REVISI PROPOSAL

Proposal Skripsi Mahasiswa dengan :

Nama : Lian Anggraini

NPM : 220411038

Program Studi : Administrasi Negara

Judul : Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di
Puskesmas Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi

Hari/Tgl Ujian : Rabu / 24 Desember 2025

Dinyatakan sudah melakukan revisi atas proposal skripsinya.

NO	NAMA DEWAN SIDANG	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	Desriadi, S.Sos., M.Si	Ketua Dewan Sidang	1.
2.	Emilia Emharis, S.Sos., M.Si	Sekretaris Dewan Sidang	2.
3.	Alsar Andri, S.Sos., M.Si	Pembimbing 1/ Anggota 1	3.
4.	Sarjan M, S.Sos., M.Si	Pembimbing 2/ Anggota 2	4.

Catatan:

Setelah ditandatangani, formulir ini diphotocopy oleh mahasiswa sebanyak pembimbing dan penguji yang hadir saat sidang skripsi dan diberikan kepada pembimbing 1 (satu) bersama dengan persyaratan lainnya.



YAYASAN PERGURUAN TINGGI ISLAM KUANTAN SINGINGI
UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL

Jl. Gatot Subroto KM 7 Teluk Kuantan Telp. 0760-561655 Fax. 0760-561655, e-mail unikskuantan@gmail.com

Form 11

PERSETUJUAN PEMBIMBING UNTUK REVISI SKRIPSI

Skripsi Mahasiswa dengan :

Nama : **Lian Anggraini**

NPM : 220411038

Program Studi : Administrasi Negara

Judul : Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Sentajo Raya.

Hari/Tgl Ujian : Rabu / 13 Mei 2026

Dinyatakan sudah melakukan revisi atas skripsinya.

NO	NAMA DEWAN SIDANG	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	Rika Ramadhanti, S.IP.,M.Si	Ketua Dewan Sidang	1.
2.	Sarjan M, S.Sos.,M.Si	Sekretaris Dewan Sidang	2.
3.	Alsar Andri, S.Sos.,M.Si	Pembimbing 1	3.
4.	Sahri Muharam, S.Sos.,M.Si	Penguji 1	4.
5.	Risvandi, S.Pd.I.,M.Si	Penguji 2	5.

Catatan:

Setelah ditandatangani, formulir ini diphotocopy oleh mahasiswa sebanyak pembimbing dan penguji yang hadir saat sidang skripsi dan diberikan kepada pembimbing 1 (satu) bersama dengan persyaratan lainnya.



YAYASAN PERGURUAN TINGGI ISLAM KUANTAN SINGINGI
UNIVERSITAS ISLAM KUANTAN SINGINGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL

Jl. Gatot Subroto KM 7 Teluk Kuantan Telp. 0760-561655 Fax. 0760-561655, e-mail unisksuantan@gmail.com

Teluk Kuantan, 30 Desember 2025

Nomor : 155/FIS/UNIKS/XII/2025
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Riset**

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Kepala Dinas Penanaman
Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan
Tenaga Kerja Kabupaten Kuantan Singingi
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan hormat,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Lian Anggraini
NPM : 220411038
Fakultas : Ilmu Sosial
Program Studi : Administrasi Negara
Semester : VII (Tujuh)

Saat ini mahasiswa yang bersangkutan akan melaksanakan kegiatan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (Skripsi) sebagai berikut :

Judul Penelitian : Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi
Lokasi Penelitian : Puskesmas Sentajo Kecamatan Sentajo Raya

Untuk keperluan riset tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar berkenan kiranya memberi izin penelitian, wawancara dan data yang diperlukan mahasiswa yang bersangkutan.

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.


Dekan
SARIJAN M. S.Sos., M.Si
NIDN. 1008128002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Lian Anggraini
Tempat/Tanggal Lahir : Muaro Sentajo, 01 Juni 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Kawin
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Muaro Sentajo
Pendidikan :

1. Sekolah Dasar Di SDN 004 Muaro Sentajo
2. Sekolah Menengah Pertama Di SMPN 1 Sentajo Raya
3. Sekolah Menengah Atas Di SMAN 1 Sentajo Raya

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Teluk Kuantan, 22 April 2026



LIAN ANGGRAINI
NPM.220411038