

**IMPLEMENTASI PROGRAM
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)
KESEHATAN DI PUSKESMAS PANARUKAN KABUPATEN
SITUBONDO**

Muhammad Nur Dea Zaimulya Universitas Abdurachman Saleh Situbondo	Drs. Senain, M.Si Universitas Abdurachman Saleh Situbondo	Dr. Hasan Muchtar Fauzi, S.Sos, M.Si Universitas Abdurachman Saleh Situbondo
---	---	--

ABSTRAK

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang secara khusus ditugaskan oleh Pemerintah untuk menyelenggarakan sistem jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Jaminan kesehatan adalah 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.

Dalam melaksanakan program BPJS Kesehatan. Beberapa variabel yang diperlukan dalam pelaksanaannya sebagai aspek pendukung dan hambatan, ada tiga elemen sesuai dengan teori David C. Korten yang meliputi program itu sendiri, organisasi pelaksana, dan kelompok sasaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan BPJS Kesehatan di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo serta mengetahui faktor penghambat dan pendukung yang mempengaruhi proses pelaksanaan Program BPJS Kesehatan. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan bahwa program BPJS Kesehatan di Puskesmas Panarukan telah berjalan dengan baik, namun masih terdapat beberapa kendala yang dialami oleh peserta, seperti kurangnya kejelasan terkait dengan program tersebut.

Kata Kunci: Implementasi, Program, (BPJS) Kesehatan

ABSTRACT

The Social Security Administering Body (BPJS) for Health is a State-Owned Enterprise (BUMN) specifically assigned by the Government to administer a health care insurance system for all Indonesian people. Health insurance is health protection so that participants get health care benefits and protection in meeting basic health needs that are given to everyone who has paid dues or whose contributions are paid by the government.

In implementing the BPJS Health program. Several variables that are needed in its implementation as aspects of support and obstacles, there are three elements according to David C. Korten's theory which includes the program itself, implementing organization, and target group. This study aims to determine the implementation of BPJS Health at the Panarukan Health Center, Situbondo Regency and to find out the inhibiting and supporting factors that affect the process of implementing the BPJS Health Program. This research method uses qualitative research methods with a descriptive approach. The results of this study are expected to explain that the BPJS Health program at the Panarukan Health Center has been running well, but there are still some obstacles experienced by participants, such as the lack of clarity related to the program.

Key Words: *Implementation, Program, (BPJS) Health*

PENDAHULUAN

Salah satu bagian terpenting dari hak asasi manusia adalah kesehatan. Kesehatan menjadi hal terpenting dalam pembentukan sumber daya manusia. Serta dapat meningkatkan fleksibilitas dan daya saing bangsa dalam kaitannya dengan pembangunan nasional. Salah satu tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu mengupayakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pelayanan yang bermutu harus dilaksanakan di semua pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta. Untuk menjamin akses pelayanan kesehatan kepada seluruh warga negara Indonesia, pemerintah selalu berupaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui jaminan sosial. UU No. 40 Tahun 2004 pasal 19 ayat 2 tentang Sistem Jaminan Sosial menyatakan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan sedemikian rupa sehingga peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan untuk kebutuhan dasar pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) adalah pelayanan organisasional, biasanya disediakan dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan atau memelihara dan meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, kelompok sasaran dan masyarakat. Jaminan sosial adalah suatu bentuk jaminan sosial yang diberikan oleh negara untuk menjamin agar seluruh rakyat dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara memadai. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1-5 tentang Kesehatan, dilaksanakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh berupa upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Penyelenggara jaminan sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan sosial. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS), yang menyelenggarakan sistem jaminan sosial berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menggantikan beberapa lembaga asuransi sosial di Indonesia, sehingga PT Asuransi Kesehatan Indonesia mengklaim menjadi BPJS Kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 ayat 2 dan 3 adalah tentang lembaga jaminan sosial yang bertujuan untuk menyelenggarakan jaminan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan anggota keluarganya tampil. Jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan agar peserta menikmati perlindungan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan dasar yang ditawarkan kepada semua orang yang telah membayar premi asuransi, atau peserta asuransi kesehatan membayar sendiri premi asuransi dan/atau dibiayai oleh negara.

Puskesmas sebagai pusat kesehatan tingkat pertama diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dimana petugas Puskesmas atau tenaga kesehatan memiliki peran dan tanggung jawab yang besar dalam menangani masalah kesehatan masyarakat. Puskesmas Panarukan merupakan pengembangan dari Poliklinik yang didirikan pada tahun 1973, dan pada tahun 1980 didirikan Puskesmas Panarukan yang merupakan UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo yang berstatus Rawat inap dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dengan kapasitas 20 tempat tidur. Puskesmas Panarukan terletak di Jl. Raya Wringin Anom Nomor 29 Desa Wringin Anom Kecamatan Panarukan Kabupaten Situbondo Provinsi Jawa Timur.

Jumlah pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Panarukan pada Tahun 2019 yaitu 11.410 pasien, di Tahun 2020 sebesar 14.191 pasien dan di Tahun 2021 berjumlah sebanyak 13.212 pasien dimana dapat dijelaskan bahwa jumlah pelayanan BPJS Kesehatan di Tahun 2019-2020 mengalami peningkatan sedangkan pada tahun 2020-2021 mengalami penurunan. Kemudian peneliti melakukan observasi, hasil yang didapat yakni BPJS Kesehatan yang mengalami masalah seperti kurang tepatnya implementasi program BPJS Kesehatan yang dilihat dari segi pelaksanaan dan prosesnya. Hal seperti itu bisa dipicu dari kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya Program Jaminan Kesehatan Nasional, serta kurangnya pemahaman terkait dengan program BPJS itu sendiri, baik dari Penyelenggara Program Jaminan Sosial (BPJS) maupun dari masyarakat itu sendiri. Berdasarkan latar belakang diatas dapat ditarik sebuah rumusan masalah, maka rumusan masalah penelitian yang dirumuskan adalah bagaimana Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo?. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo. Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan acuan dalam akademis maupun praktis.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dimana data penelitian yang di sajikan berupa penjabaran, ulasan yang bersifat deskriptif. Penelitian kualitatif mengkaji perspektif partisipan dengan strategi-strategi yang bersifat interaktif dan fleksibel. Penelitian kualitatif ditujukan untuk memahami fenomena-fenomena sosial dari sudut pandang partisipan. Dengan demikian maksud dari penelitian kualitatif tersebut merupakan penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah dimana peneliti merupakan instrumen kunci (Sugiyono, 2005:2).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo, tepatnya di Jl. Raya Wringin Anom Nomor 29 Desa Wringin Anom Kecamatan Panarukan Kabupaten Situbondo Provinsi Jawa Timur. Waktu dilaksanakannya penelitian ini peneliti melakukan penelitian selama kurang lebih 4 bulan Februari 2024 sampai bulan Mei 2024

Metode Pengumpulan Data

Sumber data yang digunakan terdiri dari data primer dan data sekunder, data primer merupakan data yang diperoleh dari lokasi penelitian atau data yang bersumber dari informan yang berkaitan dengan pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Panarukan. Sedangkan Data sekunder merupakan data pelengkap yang diperoleh dari laporan- laporan, dokumen-dokumen, buku teks yang ada dan berhubungan dengan masalah penelitian yang dibahas.

Dalam pemilihan informan penulis menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode ini dilakukan dengan memilih orang-orang yang bersangkutan dengan penelitian yang didasarkan pada keterkaitan mereka dengan adanya penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari sebagai berikut:

1. Metode Wawancara

Menurut Moelong (2006:186) menyatakan bahwa wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua belah pihak yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan pihak yang diwawancarai atau yang disebut narasumber yang bertugas memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan.

2. Dokumentasi

Menurut Arikunto dalam (Iskandar, 2009 :134) teknik dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda dan lain sebagainya. Data ini digunakan peneliti untuk menguji, menafsirkan bahkan meramalkan jawaban atas pertanyaan dalam penelitian.

3. Studi Kepustakaan

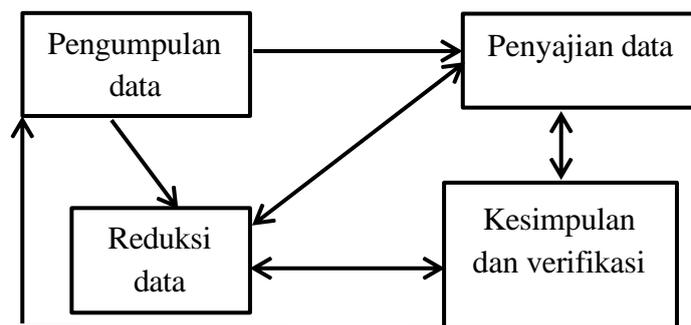
Metode studi kepustakaan merupakan cara mendapatkan data dengan mempelajari dan memahami bacaan terkait dengan masalah yang akan dibahas dalam penelitian yang meliputi buku-buku, majalah, surat kabar, dan dokumen.

Metode Analisis Data

Menurut Bogdan (dalam Sugiyono, 2008:244) mendefinisikan analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

Dalam penelitian kualitatif, analisis data dilakukan secara terus-menerus selama penelitian berlangsung. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis interaktif. Analisis interaktif merupakan suatu model analisis data kualitatif yang dibuat oleh Miles dan Huberman (2007). Selanjutnya dalam model tersebut Miles dan Huberman (2007:20) mengungkapkan bahwa didalam model analisis interaktif terdapat empat aktivitas atau kegiatan yang harus dilakukan secara terus menerus dan berulang-ulang oleh peneliti, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Model analisis interaktif terdiri dari kegiatan seperti yang dijelaskan dalam gambar berikut.

Gambar 1. Model Analisis Interaktif



Sumber Miles dan Huberman (2007:20)

Model analisis data terdiri dari empat alur kegiatan, yaitu sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Data yang diperoleh di lokasi penelitian dituangkan dalam uraian atau laporan yang lengkap dan terperinci. Pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi, maupun studi kepustakaan.

2. Reduksi Data

Laporann tersebut kemudian direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal penting kemudian dicari tema atau polanya. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama proses penelitian berlangsung. Reduksi data dapat ditarik data sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian padaa penyederhanaa, pengabstrakan, dan trasformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Data yang diperoleh dari penelitian dilapangan dituangkan dalam uraian atau laporan yang lengkap dan terperinci.

3. Penyajian Data

Penyajian data ini untuk memudahkan peneliti dalam melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dalam penelitian. Penyajian dibatasi sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Data yang sudah dirangkum tersebut, peneliti sajikan tanpa menambah dan mengurangi hasil dari pengumpulan data.

4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah menarik kesimpulan setelah melakukan verifikasi secara terus menerus sepanjang proses penelitian berlangsung, yaitu sejak awal memasuki lokasi penelitian dan selama proses pengumpulan data. Peneliti berusaha untuk menganalisis dan mencari pola, tema, hubungan persamaan, hal-hal yang sering timbul, hipotesis dan sebagainya yang dituangkan dalam kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini mengenai gambaran lokasi penelitian dimana penelitian tersebut dilakukan. Di dalam penelitian ini lokasi yang dijadikan lokasi atau tempat penelitian yaitu di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo. Penetapan lokasi penelitian didasari oleh beberapa alasan dan salah satunya yaitu Puskesmas Panarukan adalah salah satu Puskesmas pelaksana program BPJS Kesehatan di Kabupaten Situbondo. Berikut hasil dan pembahasan terkait dengan implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo.

Implementasi program merupakan tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh individu-individu atau pejabat-pejabat untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, melalui adanya organisasi, interpretasi dan penerapan. Mengoperasionalkan implementasi program agar suatu tujuan dapat tercapai maka diperlukan kemampuan yang tinggi pada organisasi pelaksanaannya. Inti dari model ini adalah kesesuaian antara tiga elemen yang ada dalam pelaksanaan program, yaitu program itu sendiri, pelaksanaan program dan kelompok sasaran program. Salah satu model implementasi program yakni model yang diungkapkan oleh David C.Korten (dalam Header Akib dan Antonius Tarigan 2000:12) model ini memaknai pendekatan proses pembelajaran dan lebih dikenal dengan model kesesuaian implementasi program. Menurut Korten dalam (Akib dan Tarigan 2000:12) menyatakan bahwa suatu program akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur implementasi program. Pertama, kesesuaian antara program dengan pemanfaat, yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat). Kedua, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Ketiga, kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk dapat memperoleh output program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program.

Tarigan 2000:12) model ini memaknai pendekatan proses pembelajaran dan lebih dikenal dengan model kesesuaian implementasi program. Menurut Korten dalam (Akib dan Tarigan 2000:12) menyatakan bahwa suatu program akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur implementasi program. Pertama, kesesuaian antara program dengan pemanfaat, yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat). Kedua, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Ketiga, kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk dapat memperoleh output program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh David C. Korten hasil yang didapatkan dalam implementasi program yang dilaksanakan di Puskesmas Panarukan sebagai berikut :

1. Program

Suatu program dapat direalisasikan jika terdapat kesesuaian antara program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran. Untuk itu, indikator suatu program yang baik memuat beberapa aspek seperti adanya tujuan yang ingin dicapai dan adanya kejelasan program dengan masyarakat. Dalam implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Panarukan tersebut telah terlaksana dan sudah terealisasi.

2. Organisasi Pelaksana

Adanya kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Oleh karena itu, kemampuan implementor merupakan sumber daya manusia yang juga mempengaruhi keberhasilan implementasi. Terkait dengan kemampuan pegawai dalam melaksanakan program. Kemampuan tenaga kesehatan di Puskesmas Panarukan sudah cukup sesuai dengan kompetensi yang dipersyaratkan BPJS Kesehatan sehingga mampu menangani kasus-kasus yang menjadi tanggung jawab fasilitas kesehatan tingkat pertama.

3. Kelompok Sasaran (Pemanfaat)

Adanya kesesuaian antara kelompok sasaran dengan organisasi pelaksana dimana program yang dilaksanakan harus memiliki target atau kelompok sasaran yang jelas agar tujuan dari suatu program dapat tercapai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disampaikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Panarukan Kabupaten Situbondo secara umum adalah sudah berjalan dengan baik hanya saja masih ada kendala yang ditemukan yang dapat menghambat proses implementasi tersebut. Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Panarukan dapat dilihat dari tiga elemen kesesuaian implementasi program yaitu: program itu sendiri, organisasi pelaksana, dan kelompok sasaran. Secara lengkap kesimpulan dari penelitian dapat dijelaskan antara lain sebagai berikut :

Program	Organisasi Pelaksana	Kelompok Sasaran
Program dapat direalisasikan terdapat dengan apa yang dibutuhkan kelompok sasaran. Untuk itu, indikator program yang memuat beberapa aspek seperti adanya tujuan yang ingin dicapai, adanya kebijakan yang diambil dalam mencapai tujuan, dan adanya kejelasan program dengan masyarakat.	Adanya kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana yaitu dengan kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Terkait dengan kemampuan pegawai dalam melaksanakan program, kemampuan tenaga kesehatan di puskesmas panarukan sudah cukup sesuai dengan kompetensi yang dipersyaratkan BPJS Kesehatan sehingga	Adanya kesesuaian antara kelompok sasaran dengan organisasi pelaksana dimana program yang dilaksanakan harus memiliki target atau kelompok sasaran yang jelas agar tujuan dari suatu program dapat tercapai dari manfaat program dan dengan adanya kejelasan persyaratan yang harus dilengkapi BPJS Kesehatan.

mampu menangani kasus-
kasus yang menjadi
tanggung jawab fasilitas
kesehatan tingkat
pertama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Panarukan Tahun 2021 Kabupaten Situbondo”. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Muhammad Yusuf Ibrahim, S.H, M.H, selaku Rektor Universitas Abdurachman Saleh Situbondo.
2. Dr. Hasan Muchtar Fauzi, S.Sos, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Abdurachman Saleh Situbondo
3. Drs. Senain, M.Si, selaku Dosen Pembimbing Utama, Dr. Hasan Muchtar Fauzi, S.H, M.H, selaku Dosen Pembimbing Anggota yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan dan bimbingannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Abdurachman Saleh Situbondo
5. Kepada UPT Puskesmas Panarukan yang telah memberikan kesempatan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Panarukan.
6. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan semua pihak pada umumnya.

DAFTAR PUSHTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Akib, Header dan Tarigan, Antonius. 2000. *Artikulasi Konsep Implementasi Kebijakan: Perspektif, Model dan Kriteria Pengukurannya*. Jurnal. Hal 12.
- Arkunto, Suharsimi.2006.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Dunn, William. N. (2000). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. Hal 21.
- Miles, B. Mathew dan Michael Hurberman. 2007. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: UIP. Hal. 20.
- Moleong, Lexy. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. Hal 186
- Moleong, Lexy. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. Hal.30
- Nugroho, Riant. 2014. *Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Nugroho, Riant. 2008. *Public Policy*, Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. Hal 11-15.
- Notoadmodjo, S. 2006. *Kesehatan Masyarakat: ilmu dan semi*. Jakarta:Rineka.Hal.69.
- Pasolong H. 2011. *Teori Adminiistrasi Publik*. Cetakan ketiga. Bandung: Alfabeta
- Senain, & Fitriyah, N.S. 2018. *Kebijakan Publik Teori & Praktik*. Sidoarjo: Delta Pijar Khatulistiwa. Hal. 2. Hal.3. Hal.5. Hal.10.
- Senain, & Fitriyah, N.S. 2018. *Kebijakan Publik Teori & Praktik*. Sidoarjo: Delta Pijar Khatulistiwa. Hal. 12-14 dan Ha.64-65.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta. Hal. 2.
- Sugiyono. 2006.*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D 1*. Bandung: Alfabeta. Hal.1.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D 2*. Bandung: Alfabeta. Hal. 244.

- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D 3*. Bandung: Alfabeta. Hal.54.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Suharno. 2010. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Yogyakarta: UNY Press. Hal. 24-25. Hal 52-53
- Syaukani, dkk. 2004. Artikel Definisi Tentang Implementasi Menurut Ahli(<https://artikelsiana.com/>)Diakes 12 September 2022.
- Winarno, Budi. 2007. *Kebijakan Publik: Teori dan Press*. Yogyakarta: Med Press (Anggota IKAPI). Hal. 32-34.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28 H ayat 1,2 dan 3 Tentang Hak Masyarakat Mengenai Jaminan Sosial.
- Undang-Undang Nomer 36 Tahun 2009, Pasal 1 dan Pasal Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Pasal 19 ayat (2) tentang Sistem Jaminan Sosial.
- Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.
- Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 pasal 2 dan pasal 3 tentang Tujuan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 43 tahun 2019 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat.

