

KEBIJAKAN PEMBERIAN JAMINAN KESEHATAN (JAMKESMAS) DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SITUBONDO

Oleh:

Nur Aini Mayasiana

Dosen Universitas Islam Jember

Abstrak

Penelitian ini menganalisis mengenai sejauhmana program Kementrian Kesehatan yaitu Jamkesmas dapat terasa manfaatnya sampai pada target sasaran yaitu masyarakat miskin yang terdapat di Kabupaten Situbondo.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pada pengumpulan data, observasi partisipan, interview mendalam dan dokumentasi. Penelitian ini mengacu pada pendekatan teori implementasi kebijakan Goerge Edward III.

Hasil penelitian menemukan bahwa program Jamkesmas cukup berjalan efektif pada jajaran pemerintah pusat dan daerah, dimana dana untuk program tersebut telah diterima baik oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, kemudian sosialisasi pada masyarakat luas juga sudah dilakukan melalui sosialisasi di kelurahan-kelurahan dengan mengirimkan kader-kader dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. Akan tetapi mengenai target sasaran penerima program ini masih menggunakan data lama yaitu tahun 2008, sehingga ada beberapa masyarakat yang mendapatkan program Jamkesmas kurang tepat sasaran. Lalu ditemukan masih adanya pungutan dari rumah sakit maupun puskesmas kepada peserta Jamkesmas, hal tersebut diketahui dari hasil wawancara mendalam dengan beberapa peserta Jamkesmas yang sempat menggunakan kartu tersebut untuk berobat.

Kata kunci : Jamkesmas, Kemiskinan, Kesehatan

PENDAHULUAN

Tujuan negara Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea empat adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Sebagaimana yang kita ketahui bahwa kesehatan juga merupakan hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya termasuk masyarakat miskin, sehingga diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Dalam rangka memenuhi hak masyarakat miskin sebagaimana diamanatkan konsitusi dan undang-undang, maka dalam hal ini Departemen Kesehatan menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan pada pelayanan kesehatan masyarakat miskin.

Dan seiring perkembangan jaman, kebutuhan masyarakat pun terus berkembang. Dewasa ini masyarakat mulai menyadari bahwa kesehatan merupakan kebutuhan dasar, terutama akan pelayanan kesehatannya. Hal ini tidak lain karena masyarakat mulai menyadari akan arti pentingnya kesehatan, apalagi sekarang banyak bermunculan jenis penyakit baru yang mengancam keselamatan nyawa manusia. Selain itu masyarakat juga mulai merasakan nilai kesehatan karena mahalnya biaya perawatan kesehatan yang seringkali sulit dijangkau oleh masyarakat, terutama masyarakat miskin. Upaya-upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan diantaranya adalah dengan membuat regulasi yang berkaitan dengan Kesehatan.

Berdasarkan Konsitusi dan Undang-Undang tersebut pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan telah melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu. Salah satu program layanan kesehatan tersebut adalah JAMKESMAS. Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan, pemerintah menggalakkan program-program yang diarahkan kepada masyarakat kurang mampu sehingga semua masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan. Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan di perlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Perangkat hukum tersebut hendaknya dapat menjangkau perkembangan yang makin kompleks yang akan terjadi dalam kurun waktu yang mendatang. Untuk itu perlu penyempurnaan dan pensistematisasian perangkat hukum di bidang kesehatan.

Salah satu kabupaten yang mendapatkan dana dari Kementrian Kesehatan untuk mengimplementasikan Jamkesmas adalah Kabupaten Situbondo. Hal ini tidak lain karena Kabupaten Situbondo merupakan salah satu Kabupaten tertinggal.

METODE PENELITIAN

Selaras dengan permasalahan yang diangkat oleh peneliti, maka tipe penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan secara terperinci tentang fenomena sosial tertentu.

Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2006:4) menyatakan bahwa metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

Metode deskriptif menurut Nawawi dan Martini (1993:73) adalah prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan obyek penelitian pada saat sekarang, berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Metode deskriptif memusatkan

perhatiannya pada penemuan fakta-fakta (fact finding) sebagaimana keadaan sebenarnya.

Kemudian melakukan fokus penelitian dimana ada dua maksud tertentu yang ingin dicapai dalam menetapkan fokus penelitian. Pertama, penetapan fokus dapat membatasi studi. Kedua, penetapan fokus berfungsi untuk memenuhi kriteria inklusi-eksklusi atau memasukkan-mengeluarkan suatu informasi yang baru diperoleh dilapangan. Dengan demikian fokus penelitian akan mempermudah peneliti mengambil serta mengolah data sehingga menjadi sebuah kesimpulan. Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, sehingga penelitian ini bermaksud untuk memperoleh gambaran tentang pemberian jaminan kesehatan di kabupaten Situbondo.

Menggunakan teknik penentuan informan, di mana informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian (Moleong, 2006:132). Selanjutnya menurut Bogdan dan Biklen (Moleong, 2006:132) pemanfaatan informan bagi peneliti ialah agar dalam waktu yang relatif singkat banyak informasi yang terjaring, jadi sebagai *sampling internal*, karena informan dimanfaatkan berbicara, bertukar pikiran, atau membandingkan suatu kejadian yang ditemukan dari subjek lainnya.

Menurut Moleong (2006:133) usaha untuk mencari informan dapat dilakukan dengan cara: (1) melalui keterangan orang yang berwenang, baik secara formal (pemerintah) maupun informal (pemimpin masyarakat seperti tokoh masyarakat, pemimpin adat dan lain-lain). Perlu dijajaki jangan sampai terjadi informan yang disodorkan itu berperan ganda. (2) melalui wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti. Dengan wawancara pendahuluan peneliti menilai berdasarkan persyaratan yang dikemukakan diatas. Teknik pengumpulan data penelitian ini dalam memperoleh datanya berasal dari dua sumber, yaitu sumber primer dan data sekunder yang terkait masalah-masalah implementasi. Data primer adalah data yang dikumpulkan atau diperoleh peneliti secara langsung dari sumbernya dilokasi penelitian atau obyek penelitian.

Dalam suatu penelitian, data merupakan suatu hal yang sangat penting karena dengan data akan mempermudah untuk menganalisa suatu masalah. Adapun teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah:

A. Data Primer

1. Interview (wawancara)

Menurut Usman dan Akbar (2003:57) menjelaskan wawancara adalah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara bertanya dan berhadapan secara langsung dengan orang yang menjadi sumber data.

Teknik wawancara dilakukan dengan dua cara : pertama, wawancara terstruktur yaitu penulis melakukan wawancara dengan terlebih dahulu menetapkan masalah-masalah dan pertanyaan-pertanyaannya. Kedua, wawancara tidak terstruktur yaitu penulis melakukan wawancara tanpa menyusun daftar pertanyaan.

2. Observasi

Menurut Usman dan Akbar (2003:54) menjelaskan observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Metode ini menggunakan alat indra guna memahami dan memperhatikan obyek yang ditelitinya secara langsung, hal ini agar dapat memperoleh keyakinan atas data yang didapat melalui kenyataan yang ada, serta memungkinkan peneliti untuk mencatat peristiwa dalam situasi yang berkaitan dengan pengetahuan yang langsung diperoleh dari data.

Sebagai metode ilmiah, observasi biasanya diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang akan diselidiki. Dalam arti luas, observasi sebenarnya tidak hanya terbatas pada pengamatan yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak secara langsung.

B. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak secara langsung dapat memberikan informasi dan pendukung kepada peneliti. Berupa catatan-cacatan resmi, dokumen, petunjuk-petunjuk, peraturan-peraturan, serta arsip-arsip yang berhubungan dengan fokus penelitian. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data sekunder diperoleh melalui pihak kedua. Data sekunder merupakan data primer yang telah diolah lebih lanjut oleh pihak pengumpul data. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Dokumentasi

Menurut Usman dan Akbar (2003:73), teknik pengumpulan data dengan dokumentasi ialah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Contohnya: buku-buku, foto-foto, artikel, dsb. Keuntungan menggunakan dokumentasi ialah biayanya relatif murah, waktu dan tenaga lebih efisien. Sedangkan kelemahannya ialah data yang diambil dari dokumen cenderung sudah lama, dan kalau ada yang salah cetak, maka peneliti ikut salah pula mengambil datanya.

2. Studi Kepustakaan

Studi ini digunakan dalam keseluruhan proses penelitian sejak awal sampai akhir dengan menggunakan literature-literatur yang berkaitan dengan masalah penelitian.

Yang berikutnya adalah metode analisis data, dimana tahap akhir penelitian ini adalah menganalisis data-data yang diperoleh sesuai dengan

permasalahan penelitian. Data-data yang telah terkumpul melalui observasi, wawancara, studi pustaka dan dokumentasi dipelajari, ditelaah untuk selanjutnya diabstraksi secara cermat dan sistematis agar didapatkan hasil penelitian yang mendalam dan komprehensif. Bodgan dan Taylor (dalam Moleong 2006:280) mendefinisikan analisis data sebagai berikut :

Analisa data adalah proses mencari dan mengatur secara sistematis transkrip interview, catatan lapangan dan bahan-bahan lain yang ditemukan dilapangan. Kesemuanya itu dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman (terhadap suatu fenomena) dan membantu untuk mempresentasikan temuan penelitian kepada orang lain.

Adapun 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 (1992). Selanjutnya dalam model tersebut Miles dan Huberman (1992:15-20) mengutarakan bahwa didalam model analisis interaktif terdapat tiga aktivitas/kegiatan yang harus dilakukan secara terus-menerus dan berulang-ulang oleh peneliti, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan.

a. Reduksi 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 dilokasi penelitian (lapangan) dituangkan dalam uraian atau laporan yang lengkap dan terperinci. Laporan itu kemudian direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting kemudian dicari temanya atau polanya. Reduksi data berlangsung secara terus-menerus selama proses penelitian berlangsung. Selama pengumpulan data berlangsung, diadakan tahap reduksi data selanjutnya (membuat ringkasan, mengkode, menelusuri tema, membuat gugus-gugus, membuat partisi, menulis memo).

b. Penyajian Data

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 dan pengambilan kesimpulan.

c. Penarikan kesimpulan

Peneliti setelah melakukan verifikasi secara terus-menerus sepanjang proses berlangsung akan menarik suatu kesimpulan. Proses yang dimaksud disini adalah proses sejak awal seorang peneliti 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 tentatif. Dengan bertambahnya data melalui proses verifikasi

secara terus-menerus, maka akan diperoleh kesimpulan yang senantiasa terus dilakukan verifikasi selama penelitian berlangsung.

PEMBAHASAN

Rendahnya derajat kesehatan masyarakat menjadi persoalan mendasar bangsa ini, ditengah terpaan beban ekonomi serta mahalanya biaya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu membuat masyarakat miskin semakin sulit untuk menjangkau layanan kesehatan. Hal tersebut membuat pemerintah terus berupaya untuk mengambil langkah kebijakan untuk mengatasinya. Salah satunya dengan program Jamkesmas ini disuguhkan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan secara gratis baik ditingkat Puskesmas maupun Rumah Sakit. Kebijakan ini bersifat Nasional dan tertuang dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 903/MENKES/PER/V/2011. Salah satu Kabupaten di Jawa Timurnyang memiliki tingkat kemiskinan yang cukup tinggi yaitu Kabupaten Situbondo.

Pelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pengumpulan data peneliti menggunakan teknik observasi partisipan, interview mendalam dan dekumentasi. Hasil penelitian menggambarkan bahwa implementasi kebijakan jamkesmas di Kabupaten Situbondo merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan misi Indonesia sehat yaitu meningkatkan kualitas SDM melalui pemerataan dan peningkatan kualitas pendidikan, pelatihan ketrampilan serta peningkatan pelayanan kesehatan. Dengan sasaran peserta Jamkesmas sejumlah 16.510 jiwa warga miskin di kecamatan Arjasa kabupaten Situbondo, program ini diharapkan mampu untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan warga miskin yang ada di Kabupaten Situbondo.

Manfaat yang diperoleh peserta Jamkesmas ini berupa pelayanan kesehatan yang bisa dinikmati secara gratis. Dengan jenis pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan akan mengurangi beban masyarakat miskin. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebijakan Jamkesmas ini merupakan manifestasi dari konsistensi pemerintah dalam upaya meningkatkan pembangunan khususnya dibidang kesehatan yakni demi terwujudnya masyarakat Indonesia yang sehat.

Penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana efektifitas dari implementasi kebijakan Kementrian Kesehatan melalui program Jamkesmas di Kabupaten Situbondo. Jika dilihat dari tingkat prosedural, maka efektivitas implementasi kebijakan Kementrian Kesehatan ini belum sepenuhnya tercapai. Di kaitkan dengan menggunakan model penelitian George Edward III, maka ditemukan hasil sebagaimana berikut. Dari segi komunikasi, bahwa pentransmision kebijakan berupa sosialisasi tentang adanya Jamkesmas bagi masyarakat miskin di Kabupaten Situbondo, dilakukan secara langsung melalui jalur pemberi layanan, organisasi masyarakat, serta media elektronik kepada masyarakat. Sehingga masyarakat dapat langsung mendapatkan

informasi dan kartu Jamkesmas sehingga implementasi program pelayanan kesehatan gratis tersebut dapat cepat di akses oleh warga miskin dan tidak mampu.

Kejelasan atas Program Jaminan Kesehatan di dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, hal ini karena koordinator pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo telah menyampaikan dengan baik kepada seluruhnya staf yang menangani Jamkesmas, yaitu pada bagian teknis klaim dan keuangan, serta staf pelaksana verifikasi pelaksanaan. Kemudian konsistensi terhadap Program Jaminan Kesehatan kurang berjalan dengan baik, karena kepesertaan yang harusnya sesuai data pendataan BPS 2008 belum digunakan, sebab masih mengacu pada data tahun 2006. Sehingga memunculkan kurang *up date* nya data kemiskinan pada saat kartu Jamkesmas itu di implementasikan, yaitu pada tahun 2008. Hal tersebut ditemukan dalam interview dan data yang didapat dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.

Kemudian kegiatan implementasi kebijakan Jamkesmas memiliki ketersediaan staf yang secara kuantitas dan kualitas yang dirasa mampu untuk mewujudkan tujuan yang ingin dicapai dalam Program Jaminan Kesehatan. Karena ketersediaan Informasi mengenai bagaimana pelaksanaan program Jamkesmas oleh dinas kesehatan Kabupaten Situbondo, sudah dapat dipahami oleh staf dinas kesehatan Kabupaten Situbondo, akan tetapi informasi tentang adanya kebijakan program Jamkesmas belum dapat diakses oleh masyarakat luas, hal tersebut bisa terjadi mengingat program Jamkesmas diperuntukkan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, dimana masyarakat pada taraf tersebut sebagian besar tidak berpendidikan tinggi sehingga mereka hanya paham tentang adanya informasi tentang jaminan pelayanan kesehatan gratis yang pembiayaannya ditanggung oleh pemerintah. Dari beberapa faktor tersebut maka banyak fasilitas yang digunakan untuk pelayanan kesehatan, khususnya untuk Jamkesmas kurang bisa dirasakan manfaatnya oleh penerima kartu Jamkesmas.

Sedangkan efektivitas pada tingkat hasil pemberian program Jamkesmas di kabupaten Situbondo, tidak sepenuhnya program tersebut efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan gratis pada masyarakat miskin dan tidak mampu, karena masih ditemui beberapa pungutan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas dan Rumah sakit umum, hal tersebut ditemukan saat interview dengan beberapa peserta Jamkesmas yang telah beberapa kali menggunakan kartu Jamkesmas untuk berobat.

Menanggapi efektivitas dari pemberian program Jamkesmas pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo menyatakan bahwa dinas kesehatan sebagai pengelola program Jamkesmas telah berusaha untuk implementasikan program tersebut sebaik mungkin. Sesuai prosedur maka pasien dengan kartu Jamkesmas tidak dikenai pungutan apapun dalam hal pelayanan kesehatan. Sehingga jika masih ada pungutan atau biaya

pelayanan kesehatan maka itu tidak dibenarkan, sebab semua yang mendapatkan kartu Jamkesmas adalah orang-orang yang kesehatannya telah ditanggung oleh pemerintah.

KESIMPULAN

Jamkesmas adalah merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengangkat hak masyarakat miskin untuk mendapat jaminan kesehatan, sbagaimana di Kabupaten Situbondo yang tingkat kemiskinannya cukup tinggi yaitu mencapai 45,36%, Implementasi Program Jamkesmas di Puskesmas Arjasa Kabupaten Situbondo secara keseluruhan cukup berjalan dengan baik dalam mensosialisasikan program, akan tetapi terdapat sedikit kendala dalam komunikasi pendataan karena terjadi kurang pemahaman perangkat desa dalam penentuan kriteria miskin sesuai yang diharapkan pihak BPS. Dalam melakukan pendataan peserta Jamkesmas, Dinkes bekerja sama dengan pihak luar seperti kader-kader, PKK, desa, dan lain-lain dalam melakukan pendataan dan verifikasi peserta Jamkesmas.

Dalam pelayanan kesehatan, Jamkesmas belum maksimal karena masih ada batasan jam layanan hingga pukul 12.00, sehingga peserta Jamkesmas yang akan melakukan pelayanan kesehatan harus menyesuaikan dengan jam kerja puskesmas, karena untuk pelayanan diluar puskesmas, seperti bidan mandiri atau mantri tidak menerima layanan dengan Jamkesmas. Maka kedepannya diharapkan ada program pemerintah yang mampu mencangkup seluruh elemen pelayanan kesehatan seperti bidan, dokter, maupun mantri yang praktek mandiri agar kebutuhan kesehatan masyarakat menengah ke bawah dapat terlayani maksimal sepanjang hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. 2006. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Alfabeta
- Dinkes Kabupaten Situbondo. 2011. *Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2011*. Situbondo: Dinkes Kabupaten Situbondo
- Dunn, Wiliam N. 1999. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta :Gajah Mada Univesity Press
- Dwijowijoto, R. N. 2003. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: Elex Media-Gramedia
- Dye, R. Thomas, 1978, *Understanding Public Policy*, Prentice Hall. inc, New York.

- Imawan, Riswanda, 1999, *Kebijakan Publik*, Magister Administrasi Publik, Universitas Gajahmada, Yogyakarta.
- Islami, M. Irfan, 1992, *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Keban, Y. T. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik; konsep, teori dan isu*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Gava Media
- Milles, M. B dan Huberman, A. M. 1992. *Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Moleong, Lexi. J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan kedua puluh dua. Bandung: PT Remaja Rosda Karya
- _____. 1991. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya
- Mustopadidjaja AR. 2003. *Manajemen Proses Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta: Lembaga Adimintrasi Negara Rebulik Indonesia
- Nawawi, H. 1991. *Metode Penelitian Bidang sosial*. Cetakan Kelima. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Nugroho, D. Riant, 2003, *Kebijakan Publik : Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*, Elex Media Computindo, Gramedia, Jakarta.
- Subarsono, Ag. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sumaryadi, I. N. 2005. *Efektivitas Implementasi Kebijakan Otonomi Daerah*. Jakarta: Citra Utama
- Usman, H dan Akbar, PS. 2000. *Metodelogi Penelitian Sosial*.Cetakan Ketiga Jakarta: PT. Bumi Aksara
- _____. 2003. *Metodologi Penelitian Sosial*. Cetakan Keempat. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Wahab, S.A. 1990. *Analisis Kebijaksanaan; Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara

_____. 1997. *Analisis Kebijakan; Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara

_____. 2001. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Edisi Pertama. Cetakan Kedua. Malang: Universitas Negeri Malang

Soenarko, SD. 2000. *Public Policy Pengertian Pokok untuk memahami dan Analisis Kebijakan Pemerintah*. Surabaya: Airlangga Universitas Press

Samudra, W. 1994. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Singarimbun, M dan Effendi, S. 1995. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES

Winarno, B. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo

Widodo, J. 2001. *Good Governance Telaah Dari Dimensi Akuntabilitas Dan Kontrol Birokrasi Pada Era Desentralisasi Dan Otonomi Daerah*. Surabaya: Insan Cendekia

Yuwono, S, 1989, *Ikhtisar Komunikasi Administrasi*, Liberty, Jakarta.

<http://hdr.undp.org/en/statistics>

www.dinkessitubondo.go.id

<http://jurnalbesuki.com>

<http://kecbanyuputih.wordpress.com>

<http://id.shvoong.com>

www.bps.go.id

www.depkeu.go.id/ind

<http://mulyono.staff.uns.ac.id>

<http://www.prasko.com>

<http://peterpaper.blogspot.com>