



Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Administrasi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas

Ade Irma Suryani, Agung Suharyanto*

Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Medan Area, Indonesia

Diterima Februari 2016; Disetujui April 2016; Dipublikasikan Juni 2016

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Padang Lawas. Masalah yang diteliti adalah sejauhmana sasaran dari program BPJS. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dan didukung data skunder. Jenis data yang digunakan adalah data primer di peroleh dari hasil wawancara dan data sekunder diperoleh data pengolahan data dan observasi. Tehnik analisa data dimulai dari pengumpulan informasi melalui wawancara dan pada tahap akhir dengan menarik kesimpulan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan yang diterapkan di Rumah Sakit umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas sudah berjalan dengan baik.

Kata kunci: Implementasi; Program BPJS

Abstract

The pupose of this study was to determine the public's Health InsurnceProgrm Implementation in the people's Health Center Island, The problem studied is the exent to which the objectives of a public health insurance program. The approach used in this research is descriptive qualitative and supported by secondary dataptbained from the date processing of the data and observations. Data analysis techniques starting from gathering information thorough interviews and at the final stage with interesting conclusions. From research result indicate that the eyecution of body of oranizer of health gurantec what is applied at home pain of sibuhuan of vegency of firld lawas have walked better.

Keywords: Implementation; Program BPJS

How to Cite: Ade Irma Suryani, Agung Suharyanto (2016). Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Administrasi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas
4 (1):

*Corresponding author:

E-mail: Agungsuharyanto@yahoo.co.id

P-ISSN-2549-9165

e-ISSN-2580-2011

PENDAHULUAN

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014. BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014. pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan.

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; dan Peta Jalan JKN (Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional).

Masalah lain adalah besarnya re-imbustment dari BPJS untuk rumah sakit

yang menyangkut besaran jasa medik. Perubahan sistem pembiayaan yang kurang menghargai tenaga kesehatan dan pengelola rumah sakit dapat menurunkan mutu pelayanan. Dengan demikian BPJS mempunyai resiko sampingan antara lain: (1). Ketidakadilan geografis karena akses yang tidak seimbang. (2). Menurunnya mutu pelayanan. (3). Keluhan masyarakat dan tenaga medis serta manajemen tata kelola rumah sakit. Tatakelola rumah sakit di Indonesia yang belum sepenuhnya berjalan dengan baik dimana akhirnya manajemen rumah sakit akan kembali dihadapkan pada proses akuntabilitas.

Pembiayaan kesehatan secara menyeluruh berhubungan dengan strategi kebijakan pembiayaan yang tidak melalui skema BPJS. Dalam hal ini adalah pembiayaan investasi dan berbagai tindakan medic yang mungkin belum tercover oleh BPJS. Disamping itu perlu dibahas peranan pemerintah daerah dalam memberikan pembiayaan kesehatan. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan (pasal 16, Perpres No. 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan).

Tarif Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

Tarif Non-Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan. Pembayar iuran terbagi atas (1) Bagi Peserta PBI, iuran dibayar oleh Pemerintah, (2) Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah, iurannya dibayar oleh Pemberi Kerja dan Pekerja, (3) Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta

Bukan Pekerja iuran dibayar oleh Peserta yang bersangkutan.

Besarnya iuran Jaminan Kesehatan Nasional ditetapkan melalui Peraturan Presiden dan ditinjau ulang secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial, ekonomi, dan kebutuhan dasar hidup yang layak. BPJS Kesehatan menghitung kelebihan atau kekurangan iuran JKN sesuai dengan Gaji atau Upah Peserta. Dalam hal terjadi kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran, BPJS Kesehatan memberitahukan secara tertulis kepada Pemberi Kerja dan atau Peserta paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak diterimanya iuran. Kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran diperhitungkan dengan pembayaran iuran bulan berikutnya.

Iuran premi kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pekerja informal. Besaran iuran bagi pekerja bukan penerima upah itu adalah Rp 25.500 per bulan untuk layanan rawat inap kelas III, Rp 42.500 untuk kelas II dan Rp59.500 untuk kelas I Rp 25.000 .

Permasalahan yang muncul dalam konteks monitoring dan evaluasi sebuah kebijakan adalah apakah kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan ini dapat meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada seluruh warga Indonesia dengan asas keadilan. Permasalahan kedua adalah sosialisasi mekanisme pelaksanaan BPJS Kesehatan baik ke provider kesehatan, dokter keluarga, klinik swasta maupun stakeholder yang lain. Pertanyaan ini penting karena sampai saat ini belum ada rencana untuk monitoring dan evaluasi kebijakan secara independen yang berfokus pada akses dan mutu pelayanan dalam konteks pemerataan keadilan pelayanan kesehatan.

Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) telah dijalankan khususnya di Rumah Sakit Umum, jenis pelayanan BPJS yang tersedia di Rumah Sakit Umum seperti: Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap

Tingkat Pertama (RITP), Pelayanan kesehatan Rujukan Tingkat lanjutan, yaitu Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL), pelayanan Persalinan, pelayanan Gawat Darurat, pelayanan ambulan bagi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antar fasilitas kesehatan, Pemberian kompensasi khusus bagi peserta di wilayah tidak tersedia fasilitas kesehatan memenuhi syarat.

Permasalahan pelayanan administrasi kesehatan di rumah sakit umum sibuhuan kabupaten padang lawas harus lebih diperhatikan dan ditingkatkan,, karena masyarakat masih banyak yang kurang berminat dalam kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif yaitu melakukan wawancara mendalam, dan menggambarkan pelaksanaan pelayanan administrasi kesehatan BPJS di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. yang kemudian hasil wawancara diolah dan akan diperoleh data-data dan fakta-fakta untuk mendukung penelitian ini.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas (Rumah sakit Rawat Inap), Jl.Kihajar Dewantara. Tipe penelitian yang digunakan yaitu tipe penelitian deskriptif dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara jelas mengenai masalah-masalah yang diteliti, mengidentifikasi dan menjelaskan data yang ada secara sistematis. Tipe deskriptif didasarkan pada peristiwa-peristiwa yang terjadi pada saat peneliti melakukan penelitian kemudian menganalisisnya dan membandingkan dengan kenyataan yang ada dengan teori, selanjutnya menarik kesimpulan. Bong dan Taylor mendefinisikan pendekatan kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau tulisan dari

orang-orang dan perilaku diamati secara langsung.

Dasar penelitian yang dilakukan adalah survey yaitu yang dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis studi kasus tentang implementasi program badan penyelenggara jaminan kesehatan dengan memilih data atau menentukan ruang lingkup tertentu sebagai sampel yang dianggap representatif.

Sehubungan dengan rumusan masalah yang di angkat dalam penelitian ini, maka yang menjadi unit analisis adalah program pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. Unit analisis ini didasarkan kepada pertimbangan bagaimana implementasi program badan penyelenggara jaminan kesehatan sebagai kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah. Informan adalah seseorang yang benar-benar mengetahui sesuatu persoalan atau permasalahan tertentu yang dapat diperoleh informasi yang jelas, akurat, dan terpercaya, keterangan, atau dapat membantu dalam memenuhi persoalan dan permasalahan. Dalam proses penelitian, informan penelitian ini meliputi beberapa macam (suryanto 2005:175) seperti:

Informan kunci yaitu: mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian yang menjadi informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Administas rumah sakit umum Sibuhuan. Informan utama yaitu: mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang di teliti. Yang menjadi informan utama dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menrima program BPJS di Kabupaten Padang Lawas.

Informan tambahan yaitu: mereka yang memberi informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang di teliti. Yang menjadi informan tambahan adalah Masyarakat yang tidak memakai program BPJS di sekitar Kabupaten Padang Lawas. Sumber data dalam penelitian ini adalah kata-kata dan tindakan para informan sebagai data

primer dan tulisan atau dokumen-dokumen yang mendukung pernyataan informan. Untuk memperoleh data yang relevan dengan ujian penelitian, maka digunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut: (1) Data primer, data yang diperoleh dari lokasi penelitian atau data yang bersumber atau berasal dari informan yang berkaitan dengan variabel pelaksana program badan penyelenggara jaminan kesehatan, (2) data sekunder, data perlengkapan yang diperoleh dari laporan – laporan , dokumen-dokumen, buku teks, yang berhubungan dengan penelitian yang dibahas.

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran yang dipandang ilmiah dalam suatu penelitian terhadap hasil yang diperoleh secara dalam proses kerja dan mencatat hal yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Meolong mengatakan bahwa sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain Data yang dipakai adalah data primer, yaitu data yang diperoleh dari wawancara langsung dengan pengurus yang bersangkutan. Dalam penelitian ini metode yang peneliti gunakan adalah:

Wawancara atau interview adalah percakapan atau Tanya jawab yang diarahkan untuk tujuan tertentu, dalam hal ini pertanyaan yang ditujukan kepada responden untuk memperoleh data. Deddy Mulyana menjelaskan wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seseorang lainnya, dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan dari seseorang lainnya berdasarkan tujuan tertentu. Teknik yang digunakan adalah interview bebas terpimpin, yaitu penelitian mengajukan beberapa pertanyaan yang telah dipersiapkan kemudian langsung dijawab oleh informan dengan bebas dan terbuka. Dalam hal ini dilakukan peneliti untuk dapat menggali informasi dan data yang akurat dari nara

sumber yang berkaitan dengan program pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. Peneliti melakukan kegiatan pengamatan secara langsung pada objek penelitian dengan cara nonpartisipasi artinya peneliti tidak ikut serta dalam proses kerja dan mencatat hal yang berkaitan dengan permasalahan peneliti.

Untuk menghasilkan dan memperoleh data yang akurat dan objektif sesuai dengan apa yang menjadi tujuan dalam penelitian ini, maka analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknis analisis data kualitatif dengan cara analisis konteks dari telaah pustaka dan analisis data penelitian mengacu pada beberapa tahapan yang terdiri dari: (1) pengumpulan informasi melalui wawancara terhadap informan yang kompatibel terhadap penelitian yang dilakukan agar mendapatkan sumber data yang diharapkan, (2) reduksi data (*data reduction*) yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian, pada penyerderhanaan, transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan dilapangan selama meneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kabupaten Padang Lawas dengan Ibukota sibuhuan merupakan Kabupaten yang baru dimekarkan dari Kabupaten Tapanuli Selatan, Provinsi Sumatera Utara. Kabupaten ini diresmikan pada tanggal 10 Agustus 2007 dengan Undang-undang Nomor 38 Tahun 2007 tentang Kabupaten Padang Lawas. Kabupaten ini lahir bersamaan dengan lahirnya Kabupaten Padang Lawas Utara yang juga pemekaran dari Kabupaten Tapanuli Selatan, Padang Lawas Utara diundangkan lewat Undang-undang Nomor 37 Tahun 2007. Pada saat mekar Kabupaten Padang Lawas meliputi Sembilan (9) Kecamatan, yaitu Kecamatan Barumun, Lubuk Barumun, Ulu Barumun, Sosopan, Barumun Tengah, Huristak, Sosa, Hutaraja Tinggi dan Kecamatan Batang Lubu Sutam. Namun di Tahun 2010, Pemerintah melakukan pemekaran Kecamatan Barumun Selatan.

Pecahan dari Kecamatan Barumun, Kecamatan Aek Nabara Barumun, Kecamatan Sihapas Barumun, Kecamatan Barumun Barat, dan pecahan dari Kecamatan Barumun Tengah. Untuk saat ini, jumlah Kecamatan di Kabupaten Padang Lawas sebanyak empat belas (14) Kecamatan. Jumlah penduduk Kabupaten Padang Lawas Sekitar 248.371 dengan luas keseluruhan sekitar 3.892,74 Km².

Secara Geografis Kabupaten Padang Lawas, berada di wilayah paling selatan Provinsi Sumatera Utara. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Mandailing Natal, Provinsi Sumatera Utara dan Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Rokan Hulu, Provinsi Riau. Sebelah Utara Berbatasan dengan Kabupaten Padang Lawas Utara dan sebelah Barat berbatasan Kabupaten Tapanuli Selatan dan Mandailing Natal. Kabupaten ini terletak di antara 1° 26' - 2° 11' LU dan 91° 01' - 95° 53' BT dengan luas wilayah sebesar 4.229,99 Km² dan ketinggian berkisar antara 0 - 1.915 m diatas permukaan laut. Tanah di Kabupaten Padang Lawas didominasi oleh tanah bergunung dengan luas 279.773 Ha (66, 13%) dan hanya 26.863 Ha (6, 35%) berupa tanah datar.

Sebagaimana catatan pemerintah Kabupaten Padang Lawas dan melihat realitas di lapangan, kondisi sarana dan prasarana Padang Lawas relatif tertinggal dibandingkan dengan Kabupaten - kabupaten lain. baik masalah infrastruktur dasar (jalan dan jembatan, listrik, irigasi, prasarana kesehatan, prasarana pendidikan, dan lain-lain). Maupun infrastruktur pemerintahan (Kantor Bupati, DPRD, SKPD, kantor Kecamatan, Desa, dan lain - lain). Dan pelayanan umum (Pasar, Prasarana Olahraga dan lain - lain).

Memberikan informasi atau data umum wilayah kerja Rumah Sakit Umum yang meliputi data lingkungan Fisik, biologi dan perilaku kesehatan Masyarakat serta Data demografi dan sosial ekonomi.

Memberikan informasi atau data tentang upaya kesehatan pencapaian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Di kabupaten Padang Lawas meliputi cakupan atau program dan sumber kesehatan berdasarkan Standar kesehatan berdasarkan Standar Pelayanan minimal dibidang Kesehatan. Memberikan informasi atau data status kesehatan masyarakat meliputi angka Kematian, angka kesakitan dan status Gizi.

Sebagai alat untuk memonitoring dan mengevaluasi kegiatan atau program di Rumah Sakit Umum Kabupaten Padang Lawas. Sebagai salah satu upaya untuk memacu penyempurnaan system Informasi Kesehatan (SIK) di Rumah Sakit Umum di Kabupaten Padang Lawas meliputi kegiatan pencatatan dan pelaporan di Rumah Sakit. Sebagai bagian untuk penyusunan Profil Dinas Kesehatan.

Selanjutnya jumlah tenaga kerja di Rumah Sakit Umum Kabupaten Padang Lawas terdiri dari 10 Dokter Umum, 30 Perawat Laki – laki, 40 Perawat Perempuan. Kepala Rumah Sakit Umum mempunyai tugas memimpin, mengawasi dan mengkoordinasi pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara paripurna dalam wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Rumah Sakit Umum menyelenggarakan fungsi:

1. Melaksanakan Fungsi – fungsi Manajemen.
2. Membuat rencana, program kerja dan jadwal kegiatan puskesmas sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan.
3. Melaksanakan Koordinasi termasuk melaporkan kegiatan DI Rumah Sakit dengan Dinas kesehatan Kabupaten Padang Lawas untuk mendapatkan masukan, informasi serta untuk mengevaluasi permasalahan agar diperoleh hasil kerja yang optimal dan sebagai pertanggung jawaban kegiatan.
4. Menjabarkan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai tugas dan tanggung jawab.

Bagian Rawat Inap mempunyai tugas mengatur dan mengkoordinasikan seluruh

kegiatan pelayanan dari perawatan umum. Dalam melaksanakan tugas, bagian Rawat Inap mempunyai Fungsi:

1. Medata Pasien yang datang berobat.
2. Memberikan vital sign dan menanya keluhan pasien.
3. Menghubungi Dokter atau melaporkan kepada Dokter tentang Pasien untuk member therapy.
4. Melaksanakan therapy yang diberikan Dokter, seperti Infus pasien bila diperlukan, Obat –obatan dan lain –lain .
5. Melaporkan Diet pasien paad petugas masak.
6. Menjaga Kebersihan dan Kenyamanan ruangan.
7. Membuat Rawatan.

Bagian Loker atau Kartu mempunyai tugas mencatat dan membuat nomor index family folder, serta membuat laporan penggunaan nomor index family folder. Bagian Farmasi mempunyai tugas pokok pembuatan perencanaan obat, pengadaan atau permintaan obat penerimaan dan penyimpanan obat, pelaporan serta penyuluhan obat. Dalam melaksanakan tugas farmasi berfungsi:

Memberikan pelayanan Obat sesuai resep. Membantu laporan LPLPO sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit Umum. Pencatatan dan Pemakaian Obat harian.

Fungsinya membantu kepala Rumah Sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat. Menerima pasien dengan ramah, senyum sapa. Mendengarkan, menerima, dan memberikan penjelasan terhadap keluhan pasien. Memberikan tindakan awal sebagai wujud dari pelayanan kesehatan yang meliputi penimbangan berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur suhu badan, dan lain –lain.

Mendampingi Dokter dalam memberikan terapi kepada pasien. Tugas Pokok dan Fungsi Bidan dan Perawat coordinator Rumah Sakit Fungsinya membantu Kepala Rumah Sakit dalam melaksanakan pelayanan masyarakat tugasnya seperti:

- a. Melakukan pendataan pada ibu hamil.
- b. Mengkordinir pelayanan KIA dan BDD.
- c. Memberikan pertolongan persalinan KB.
- d. Melakukan Otopsi kimatian ibu, bayi, dan balita.
- e. Melakukan Evaluasi PWSKIA.

Berperan serta aktif dalam pembinaan kepada Desa pengembangan peran serta masyarakat bidang kesehatan.

Tabel 4.2.6 Keadaan Pegawai Di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas Berdasarkan Jenis Kelaminnya.

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki - Laki	20 Orang
Perempuan	30 Orang
Total	50 Orang

Sumber :Rumah Sakit Umum Sibuhuan

Keadaan pegawai Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 20 Orang Laki – laki dan 30 Orang Perempuan, jadi total keseluruhan pegawai di Rumah Saki Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas keseluruhannya 50 Orang.

Berdasarkan dari data Rumah Sakit Umum Kabupaten Padang Lawas, jumlah penduduk di Kabupaten Padang Lawas 248.371 penduduk sedangkan masyarakat yang terdata yang memakai BPJS di Kabupaten Padang Lawas sebanyak 124.25 penduduk. Jadi dapat disimpulkan bahwa masyarakat Kabupaten Padang Lawas rata – rata menggunakan BPJS.

Tabel 4.2.8 Jumlah Penduduk yang Memakai BPJS

Rawat Inap	Rawat Jalan		
Bulan	Jumlah	Bulan	Jumlah
Januari	215 Orang	Januari	25 Orang
Pebruari	123 Orang	Pebruari	37 Orang
Maret	250 Orang	Maret	33 Orang
Total	588 Orang	Total	95 Orang
Jumlah	593 Orang		

Sumber : Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas

Dari data diatas menunjukkan bahwa penduduk yang melakukan yang memakai kartu BPJS, masyarakat rawat inap 588 orang,

rawat jalan 95 Orang. Dengan jumlah total 593 Orang.

Tabel 4.2.9 Jenis Penyakit Yang Ditangani Di Rumah Sakit Umum Sibuhuan

No	Nama Penyakit	Jumlah
1	PSMBA et Serosis hepatis	50
2	DM + Hipertensi	43
3	Lipoma	70
4	Asma	32
5	Anemia	38
6	Febris (Demam)	68
7	Diabetes (Kencing manis)	20
8	Dermatitis (Peradangan pada kulit)	32
9	Dispepsia (Masalah sakit dibagian perut)	12
10	Hypertensi (Tekanan darah tinggi)	45
11	Ispa (Infeksi saluran pernapasan akut)	28
12	Lain – lain	20

Sumber : Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabuaen Padang Lawas

Tabel 4.2.10 Rekap Penerima Kartu BPJS Di Kabupaten Padang Lawas

No	Kecamatan	Jumlah Kartu yang didistribusikan
1	Kecamatan Barumun	956
2	Kecamatan Lubuk Barumun	578
3	Kecamatan Ulu Barumun	865
4	Kecamatan Sosopan	534
5	Kecamatan Barumun Tengah	654

6	Kecamatan Huristak	789
7	Kecamatan Sosa	1832
8	Kecamatan Huta Raja Tinggi	2075
9	Kecamatan Batang Lubuk Sutam	966
Jumlah		9.249

Sumber: Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas

Dari tabel 4.2.10 diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah Kecamatan yang banyak memakai kartu BPJS diwilayah kerja Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas adalah Kecamatan Hutaraja Tinggi 2075 Orang dan Kecamatan Sosa 1832 Orang, sedangkan Kecamatan Sosopan 534 Orang memiliki jumlah yang swedikit memakai kartu BPJS. Dimana perbedaanya dapat dilihat dan dibandingkan sesuai dengan data yang diatas.

Hasil penelitian dan pembahasan memuat menjelaskan tentang deskripsi pelaksanaan program BPJS pada wilayah kerja Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. Implementasi Program BPJS yang dinilai dari faktor – faktor yang berpengaruh dalam proses pelaksanaan BPJS.

Kedua pokok pembahasan tersebut dianalisis berdasarkan hasil Wawancara sebagaimana diuraikan lebih Lanjut dibawah ini:

Deskripsi pelaksanaan program BPJS masyarakat Daerah Wilayah kerja Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas.

Dari pengamatan dilapangan yang peneliti lakukan, sejauh ini pelayanan yang diberikan pihak Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas berjalan dengan baik. Baik dari masyarakat yang memiliki kartu BPJS maupun masyarakat yang tidak memiliki kartu BPJS, terlayani dengan baik dan semaksimal mungkin oleh Rumah Sakit Umum Sibuhuan. Jika dikaitkan dengan pasal

34 ayat (2) yang menyebutkan bahwa Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat dan memperdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Dimana dalam berjalannya BPJS masyarakat di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas sesuai dengan pasal yang terkait, masyarakat lemah terlayani.

Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Di Rumah Sakit Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. Implementasi Program BPJS berdasarkan tujuannya yang ditetapkan yaitu: Membantu dan meringankan masyarakat dalam hal pembiayaan Kesehatan. Dengan adanya program pemerintah BPJS, dimana dalam hal pembiayaan masyarakat sudah terbantu dengan adanya pembiayaan tersebut. Seperti sebagaimana yang telah diungkapkan penanggung jawab Rumah sakit Umum Sibuhuan:

“Sangat bagus, karena dengan adanya kartu BPJS masyarakat cukup terbantu dalam bidang kesehatan ini, karena masyarakat lebih ringan dalam masalah pembiayaan dengan memakai BPJS”. (Wawancara Dr. Elni Rubianti Daulay, 10 februari 2014 rabu).

Dalam hal ini peneliti menganalisis bahwa dengan adanya BPJS masyarakat terbantu dalam hal kesehatan karena adanya kartu BPJS masyarakat lebih mudah untuk berobat ke Rumah Sakit Umum Meningkatkan cakupan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit umum sibuhuan kabupaten padang lawas milik pemerintah dan pemerintah daerah

Daerah yang menjadi wilayah kerja Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas memiliki letak yang sangat mudah di jangkau oleh masyarakat, sebagaimana yang diutarakan penanggung jawab Rumah Sakit, mengatakan bahwa: “Meningkatnya jumlah masyarakat yang berobat ke rumah sakit sejak adanya BPJS, karena adanya BPJS masyarakat tidak perlu

membayar uang andmistrasinya hanya cukup membayar iuran pembayarannya perbulan yang di tetapkan oleh BPJS tanpa pandang bulu.”(Wawancara Dr. Elni Rubianti Daulay, 10 februari 2015).

Meningkatnya masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit salah satu faktornya ialah di perngaruhi oleh pelayanan dan pembiayaan yang sudah di tetapkan kepada masyarakat seperti yang di ungkapkan salah satu pasien rumah sakit umum sibuhuan mengatakan bahwa :

“Setelah adanya kartu BPS ini, saya semakin mudah untuk berobat karna pelayanannya semakin canggih dan pembayaran administrasinya semakin mudah, cukup membayar setiap bulan.” (Wawancara Siti Nurlelan, 10 februari 2015).

Jadi tujuan dari BPJS ini memberikan pelayanan bagi masyarakat yang mampu atau tidak mampu, tanpa pandang bulu.

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Bagi masyarakat. Sebagaimana yang diungkapkan pemanggung jawab Rumah Sakit Umum Sibuhuan, mengatakan:

“Program BPJS yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum ini berjalan dengan baik, semua pasien yang memaka kartu BPJS dilayani, dan tidak dibedakan masyarakat miskin atau masyarakat yang mampu”. (Wawancara Dr. Elni Rubianti Daulay, 10 februari 2015).

Implementasi program jaminan kesehatan masyarakat kepada masyarakat dinilai berdasarkan beberapa variable menurut teori Van Meter dan Van Horn yaitu:

1. Ukuran dan tujuan kebijakan

Ukuran dan tujuan kebijakan sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan khususnya pada Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. Implementasi akan menjadi efektif apabila ukuran dan tujuan dari kebijakan memang sesuai dengankondisi social kultur yang ada. Pemahaman tentang

maksud umum dari suatu standar dari tujuan kebijakan adalah penting. Implementasi kebijakan yang berhasil, bias jadi gagal (*frustated*) ketika para pelaksana (*officialis*), tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar dan tujuan kebijakan. Satandar dan Tujuan kebijakan memiliki hubungan erat dengan disposisi para pelaksana (*implementers*).

Namun demikian, ada beberapa kasus yang terkesan sulit dalam mengidentifikasi dan mengukur kinerja. Ada dua penyebab yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Hor, yaitu:

Mungkin disebabkan oleh bidang program yang terlalu luas dan sifat tujuan yang kompleks. Akibat dan keaburan dan kontradiksi dalam pernyataan ukuran dasar dan tujuan. Kadang kala keaburan dalam ukuran oleh pembuat keputusan agar dapat menjamin tanggapan positif dari individu yang disertai tanggung jawab implementasi padang tinggkat organisasi yang lain atau system penyampaian kebijakan.

Arah disposisi para pelaksana (*implementers*) terhadap standar dan tujuan kebijakan juga merupakan hal yang crucial. Implementasi mungkin bisa jadi gagal dalam melaksanakan kebijakan, dikarenakan mereka menolak atau tidak mengerti apa yang menjadi tujuan suatu kebijakan dan sebagaimana tujuan dari program BPJS :

Hasil wawancara peneliti dengan penanggung jawab Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas mengatakan:

“Sangat bagus , karena dengan adanya BPJS masyarakat yang berobat lebih mudah mendapatkan pelayanan yang baik. (Wawancara Dr. Elni Rubianti Daulay 10 februari 2015)”. Kemudian dari segi manakah masyarakat sudah merasa puas dengan pelayanannya dengan adanya program BPJS ini, Sebagaimana hasil dari wawancara dengan penanggung jawab Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten padang lawas, mengatakan:

“Dari segi dana, Program BPJS sesuai yang dibutuhkan dengan tenaga kesehatan, misalnya pasien yang ditolong melahirkan cukup untuk kebutuhan yang diperlukan pada tenaga kesehatan.”(Dr. Elni Rubianti Daulay 10 februari 2015).

Dari ananlisis penelitian dilapangan, sesuai dengan yang dikemukakan Van Meter dan Van Horn pelaksanaan program BPJS dari segi ukuran dan tujuan kebijakannya sudah sesuai dengan kebutuhan kebutuhan masyarakat itu sendiri.

Sumber Daya

Dalam suatu kebijakan mungkin saja tujuan yang ditetapkan sudah jelas dan logis, tetapi bukan hanya factor tersebut yang mempengaruhi pengimplementasian suatu program. Faktor sumber daya juga mempunyai pengaruh yang sangat penting. Ketersedian sumber daya dalam melaksanakan sebuah program merupakan salah satu faktor yang harus selalu diperhatikan. Dalam hal ini sumber daya yang dimaksud adalah sumber daya manusia, sumber daya finansial, dan sumber daya waktu untuk mendukung jalannya implementasi program BPJS daerah khususnya di daerah Rumah Sakit Umum Kabupaten Padang Lawas. Indikator sumber daya terdiri dari beberapa elemen, yaitu:

Sumber daya manusia yang utama dalam Implementasi program adalah sumber daya manusia (*staf*). Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh manusianya yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten dibidangnya. Penambahan jumlah stsf dan Implementer saja tidak cukup, tetapi diperlukan staf yang cukup serta memiliki kemampuan yang sesuai untuk menjalankan program tersebut. Berkenaan dengan sumber daya manusia, hasil wawancara dengan penanggung jawab program BPJS di Kabupaen Padang Lawas:

“jumlah tenaga kerja di Rumah Sakit Umum 50 Orang pegawai, 10 Orang dokter dan ditambah lagi tenaga honorer” (Dr. Elni

Rubianti Daulay ,Wawancara 10 februari 2015).

Dari hasil pemantauan dari peneliti, petugas di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas sudah terpenuhi. Sesuai dengan pasien yang berkunjung untuk berobat di Rumah Sakit Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas, mengatakan:

“Pelayanannya berjalan dengan baik, semua pasien yang memakai kartu BPJS dilayani dengan baik, tidak dibedakan dengan yang tidak memakai kartu BPJS.” (Wawancara Nursaimah 10 februari 2015).

Dari hasil penelitian yang peneliti laksanakan, penempatan SDM telah sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh penanggung jawab Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas.

Sumber daya finansial menjadi penting juga dalam menentukan berhasil atau tidaknya sebuah program, bahkan terkadang program memerlukan budget yang banyak untuk menghasilkan program yang berkualitas pula terkait dengan program BPJS. Sebagai mana hasil wawancara penulis dengan penanggung jawab program, mengungkapkan bahwa:

“Dana yang diberikan cukup, Karen dana Program BPJS sesuai yang dibutuhkan dengan tenaga kesehatan.” (Wawancara Dr.Elmi Rubianti Daulay 11 februari 2015). Sesuai dengan dana yang telah tertera diatas telah diterangkan, bahwa dana untuk kebutuhan BPJS di Kabupsten Padang Lawas terpenuhi.

Dalam pengimplementasian suatu program, krakter dari para pelaksana kebijakan atau program harus berkarakteristik keras dan ketat pada aturan serta taat pada sanksi hukum yang berlaku. Kinerja Implementasi Program BPJS daerah akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri – ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya. Seberapa tegas kemudian para pelaksana program dalam dalam melaksanakan program BPJS di Rumah Sakit Umum Kabupaten Padang Lawas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis, bahwa setiap masyarakat yang ingin berobat wajib membawa kartu BPJS.

Melihat kondisi dilapangan bahwa setiap masyarakat yang tidak memiliki kartu BPJS terlayani dengan baik. Diusulkan bgi pihak Rumah Sakit bagi yang memiliki kartu BPJS agar segera mengurusnya sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit Umum Kabupaten Padaang Lawas.

Bagaiman sikap dari petugas Rumah Sakit Umum melayani maasyarakat menjadi salah satu indikator juga dalam menilai puas atau tidaknya msyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang deprogramkan oleh pemerintah. Sebagai mana hasil wawancara penulis dengan salah satu pasien yang sedang berobat pada saat itu di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas mengungkapkan:

“Pada saat saya berobat disini, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada saya sanga baik. Dan saat saya mengurus tentang administrasi mereka juga melayani sangat hormat, mereka tidak pandang bulu semua sama bakih yang berobat memakai kartu BPJS ataupun tidak”. (Wawancara, Irham 10 februari 2015).

Salah satu bentuk pujian masyarakat terhadap pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Kabupaten Padang Lawas, jadi dari hasil penelitian dilapangan masyarkat tidak ada yang mengeluh tentang pelayananan kesehatan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit.

Berdasarkan haasil wawancara diatas terlihat jelas bahwa pelayanan program BPJS terlaksana dengan baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas Implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika Implementor setuju dengan Bagian – bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapai jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses Implementasi akan mengalami banyak masalah dalam disposisi.

Disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan –hambatan yang nyata terhadap Implementasi kebijakan yang diinginkan oleh Pejabat – pejabat yang lebih diatas. Berkenaan dengan pengangkatan Birokrasi sebagai aparat pelaksana,berdasarkan hasil wawancara penulis dengan penanggung jawab Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas mengatakan Bahwa:

“Untuk pengangkatan pegawai sesuai dengan prosedur yang berlaku dan penempatannya sesuai dengan keahlian mereka masing – masing”. (Wawancara Dr. Elni Rubianti Daulay 10 februari 2015)”.

Menurut pemantauan penulis dilapangan bahwa benar untuk pengangkatan pegawai telah sesuai dengan prosedur dan penempatan pegawai sudah tepat pada keahlian mereka masing – masing. Berdasarkan Teori Van Meter dan Van Horn tidak ditemukan keaburan dalam sikap kecenderungan (Dispotion) agen pelaksana, karena pengangkatan pegawai di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas sesuai dengan penempatan dan tenaga ahli masing – masing pegawai Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas.

Komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dri Implementasi program BPJS di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Pengetahuan yang akan mereka kerjakan dapat berjalan dengan baik bila komunikasi berjalan dengan baik. Sehingga Implementasi Program harus dikomunikasikan dengan baik kepada pihak – pihak yang terkait.

Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan harus tepat, akurat dan konsisten. Komunikasi di perlukan agar para pembuat kebijakan dan para implementer program tersebut akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap program yang

akan diterapkan kepada sasaran dari program tersebut.

Komunikasi di dalam dan antar organisasi merupakan suatu program yang sangat kompleks dan sulit. Dalam meneruskan pesan – pesan kebawah dalam suatu organisasi atau dari organisasi ke organisasi lainnya, para komunikator dapat menyimpangkannya atau menyebar luaskan, baik secara sengaja atau tidak sengaja. Lebih dari itu, Jika Sumber – sumber Informasi yang berbeda memberikn Implementasi yang bertentangan, para pelaksana akan menghadapi kesulitan yang lebih besar untuk melaksanakan kebijakan. Sebagaimana yang diungkapkan oleh penanggung jawab Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas, mengatakan bahwa:

“Komunikasinya berjalan dengan baik, mulai dari komunikasi kepala Rumah Sakit, Kepala Administasi, dan pegawai – pegawai yang adadan komunikasi hubunhan antar organisasi yang ada dalam Rumah Sakit itu sendiri berjalan dengan baik.”(Wawancara Dr.Elni Rubianti Daulay 10 februari 2015).

Program BPJS masyarakat yang ditetapkan oleh pemerintah, pada dasarnya program ini bertujuan untuk membantu dan meringankan beban masyarakat dalam embiayaan pelayanan kesehatan. Yang paling penting dalam operasional program ini adalah bahwa masyarakat tahu akan fasilitas kesehatan masyarakat yang di programkan oleh pemerintah.

Dalam penelitian dilapangan ada sebagian masyarakat yang belum paham dengan adanya BPJS. Sebagaimana yang diungkapkan salah satu pasien yang berobat di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas, mengatakan bahwa:

“Saya kurang tahu bagaimana cara menggunakan kartu BPJS ini apa bila saya berobat kerumah sakit”(Wawancara Anto 10 februari 2015).

Adapun bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Umum Sibuhuan mensosialisasikan program BPJS

yang diungkapkan penanggung jawab Rumah Sakit Umum Kabupaten Padang Lawas :

“Sebelum terlaksananya program BPJS ini sudah diinformasikan kepada atau sudah disosialisasikan kepada pihak – pihak yang terkait, dari itu tidak ada masalah”(Wawancara Dr.Elni Rubianti Daulay 10 februari 2015).

Melihat kondisi yang ada dilapangan mengenai cara sosialisasi yang dilakukan para pelaksana Program BPJS , Peneliti merasa sudah merasa sudah diinformasikan secara menyeluruh. Hanya saja ada sebagian masyarakat yang kurang paham dengan program BPJS . sehingga masyarakat mengungkapkan bahwa program BPJS tidak disosialisasikan kepada mereka. Dengan melihat realitas diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa proses komunikasi kepada masyarakat yang membutuhkan BPJS tidak mengerti oleh masyarakat itu sendiri, karena ketidak pedulian masyarakat (rendahnya partisipasi masyarakat untuk memperoleh program kesehatan), Sehingga ada sebagian masyarakat yang belum paham dengan adanya program BPJS. Sesuai dengan teori Van Meter dan Van Horn dalam komunikasi antar organisasi dan aktifitas pelaksana masih kurang berjalan baik. Karena sebagian masyarakat tidak paham atau tidak ingin tau mengenai program pelayanan BPJS di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas.

Kondisi Lingkungan mempunyai pengaruh yang penting pada keinginan dan kemampuan yuridiski atau organisasi pelaksana. Lingkungan external dalam dalam hal ini lingkungan Ekonomi Sosial dan Politik turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Khususnya di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas, proses program BPJS kesehatan menyeluruh disalurkan kepada masyarakat yang membutuhkannya. Penanggung jawab Rumah Sakit Umum mengatakan bahwa:

“Dari segi Politik tidak ada ikut campur dengan program BPJS kesehatan masyarakat, ehingga tidak ada masalah dn berjalan lancar”(Wawancara Dr. Elni Rubianti Daulay 10 februari 2015).

Kemudian hasil wawancara peneliti terhadap masyarakat , mengatakan:

“Selama sini saya merasakan pelayanan dengan baik, tidak ada hal yang berlebihan yang saya temui”(Wawancara Lena, 10 februari 2015).

Dalam hal ini keterlibatan politik tidak ada dalam program BPJS, tidak digunakan kegiatan politik. Dalam kenyataan masih ada wargayang merasa kurang memahami dengan proses BPJS. Sesuai dengan teori Van Meter dan Van horn dalam lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik tidak ditemukan keterlibatan Politik dalam hal program BPJS. Oleh karena itu BPJS berjalan dengan baik.

Dari hasil penelitian yang penulis laksanakan, ada beberapa hambatan dalam Implementasi BPJS di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas adalah Ketidak pedulian Masyarakat terhadap program BPJS , sehingga masyarakat menganggap bahwa BPJS itu tidak disosialisasikan, Kurangnya partisipasi atau keaktifan memenuhi persyaratan untuk memperoleh BPJS sehingga mereka terlambat mendapatkan pelayanan Rumah Sakit. Sejauh ini hanya dua hambatan yang peneliti ketahui selama melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Umum Kabupaten Padang Lawas.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dilapangan bahwa Implementasi Program BPJS dirumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas belum maksimal, masih ada kekurangan yang perlu diperhatikan. Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) belum optimal, hal ni terlihat dari:

Ukuran dan tujuan kebijakan, setelah melakukan penelitin bahwa tujuan dari program badan penyelenggara jaminan kesehatan sudah tercapai.

Sumber Daya sudah cukup baik, namun harus lebih ditingkatkan lagi sumber dayanya. Komunikasi antar Organisasi dan aktivitaas pelaksana, perlu adanya melakukan sosialisasi yang lebih baik lagi. Misalnya dengan melakukan komunikasi yang lebih jelas dan dapat dipahami oleh pihak masyarakat, bagi masyarakat yang elum paham atas informasi BPJS yang ada di Rumah Sakit Umum. Lingkungan, Sosial dan Politik, dalam hal ini tidak ada keterlibatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L, 2006. Politik dan Kebijakan Publik. Bandung: AIPI Bandung dan Puslit KP2W Lemlit Unpad.
- , 2008. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.
- Ali Marpuji, dkk., 1990. Gelandangan di Kertasura, dalam Monografi 3. Lembaga Penelitian Universitas Muhammadiyah. Surakarta.
- Andi Gadjong, 2007. Kebijakan Publik: Teori dan Proses, (Edisi Revisi), Yogyakarta: Media Pressindo.
- Darwin. 1999. Implementasi Kebijakan. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan UGM.
- Dunn, William N, 1998. Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi kedua, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Dwiyanto, Agus, 2000. Penilaian Kinerja Organisasi Publik. Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fisipol UGM, Yogyakarta.
- Islamy, Irfan M. 2009, Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara, Jakarta: Sinar Grafika.
- Ketaren, Nurlala, 1992, Asas-Asas Manajemen, Medan USU Press
- Mangunhardjana, A. 1986. Pembinaan, Arti dan Metodenya, Kanisius Media.com, Jakarta.
- Moleong, Lexy J, 2006, Metode Penelitian Kulitatif, Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Nawawi, Ismail. 1987. Public Policy, Analisis, Strategi Advokasi Teori dan Praktek. Surabaya: PMN.
- Nugroho, Riant. 2003. Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi, Jakarta. Elex Media Komputindo.
- Rohman, Arif. 2011. Program Penanganan Gelandangan, Pengemis, dan Anak Jalanan Terpadu Melalui Penguatan Ketahanan Ekonomi Keluarga Berorientasi Desa. Kementerian Sosial RI, Jakarta.
- Subarsono, AG. 2006. Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Soedijar, Z.A, 1990. Penelitian Profil Anak Jalanan di DKI Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Sosial, Departemen Sosial RI, Jakarta.
- Suharno, 2010. Dasar-Dasar Kebijakan Publik: Kajian Proses & Analisis. Yogyakarta: UNY Press.
- Sunggono, Bambang. 1994. Hubungan dan Kebijakan Publik. Jakarta: Sinar Grafika.
- Suparlan, Parsudi, 1993. Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Program Kajian Wilayah Amerika – Universitas Indonesia.
- Suyanto, Bagong. 2005. Metode Penelitian Sosial. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Thoha, Miftah, 1993, Pembinaan Organisasi: Proses Diagnosa dan Intervensi, Jakarta: P.T Raja Grafindo Persada.
- Wahab, Solichin Abdul, 2004. Pengantar Analisis Kebijakan Negara Jakarta: Rineka Cipta, Universitas Negeri Malang.
- , 2008. Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara. Edisi Kedua. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Winarno, Budi, 2007. Teori dan Proses Kebijakan Publik, Yogyakarta: Media Pressindo.