

## **ANALISIS KENAIKAN BPJS KESEHATAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS TELADAN KECAMATAN MEDAN KOTA**

**Majid Dalimunthe<sup>1</sup>, Zainuddin Nasution<sup>2</sup>**

1Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Islam Sumatera Utara

2Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Islam Sumatera Utara

Email: topbilardo@gmail.com

### ***Abstract]***

*This study aims to analyze the increase in the rate of BPJS health for public health services at model health centers. by using five dimensions of health service quality, namely: Reability, Tangibles, Responsiveness, Assurance, Empathy. The research location is at the model health center in the Medan City sub-district. The sample in this study amounted to ten informants. That this research uses descriptive method. Based on the results of research and data analysis from respondents from the five dimensions of the quality of public services that were determined, good results were obtained. The quality of health services at the puskesmas on the dimension of reliability provides services accurately or without errors, on the tangible dimension of service quality in the neatness of the officer's discipline. and on the responsiveness of the puskesmas employees who greet each patient and patient's family from the assurance point of the officers who serve in a friendly manner and can create a good first impression for the patients and visitors to the puskesmas, from the empathy of the puskesmas an exemplary service provided to each patient in accordance with the mission of the puskesmas to his patients.*

*Keywords: Head of BPJS, Quality of health services*

### **PENDAHULUAN**

Pendahuluan mencakup Latar belakang atas Kebijakan Populer Pemerintah terkait dengan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikenal masyarakat luas dengan nama Badan Pengelola Jaminan

Sosial (BPIS) Kesehatan mulai tahun 2013, pada akhirnya mengecewakan masyarakat Indonesia. Karena pada tanggal 24 Oktober 2019 lahirlah Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas

Perpres Nomor 32 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.(Hasibuan et al., 2020)

Bahwa pada pasal 34 Perpres tersebut, adanya Kenaikan Iuran pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan hingga 100 %. Alasan pemerintah Pusat mengeluarkan Perpres Nomor 75 tahun 2019, yaitu bahwa sejak tahun 2014 setiap tahun Program jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan selalu mengalami defisit.

Penolakan dari masyarakat terhadap Kenaikan Iuran BPJS diperparah dengan narasi represif pemerintah atau narasi yang kontraproduktif bagi publik atau masyarakat. Di sisi lain rencana kenaikan Iuran BPJS Kesehatan ini sama sekali tidak disertakan Blue print tentang perbaikan kualitas layanan kesehatan oleh pihak BPJS Kesehatan dan Pemerintah. masyarakat justru mendapat ancaman represi bila tidak patuh dalam pembayaran iuran BPJS Kesehatan.

Pro Kontra terjadi di tengah-tengah masyarakat, terkait dengan naiknya iuran program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dijalankan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).(Solechan, 2019). (Mustikasari, 2021) teknik layanan terkendali mutu dan biaya (managed care). Peserta Jaminan

Kesehatan yaitu setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi:

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan ( PBI ): fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari: Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya Pegawai Negeri Sipil (PNS), Pegawai Swasta, Dan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sd f yang menerima Upah. Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 ( enam ) bulan.
3. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya: Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri, Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Upah. Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
4. Bukan pekerja dan anggota keluarganya: Investor, Pemberi Kerja, Penerima Pensiun.

#### **A. Hak Peserta BPJS**

1. Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
4. Menyampaikan keluhan / pengaduan , kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.

## **B. Pelayanan Kesehatan**

Menurut Levey Loomba, pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat .(Salim, 2020).

Hodgetts dan Casio (Adiyanta, 2020) menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut terbagi menjadi dua yaitu:

### **1. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat berdiri sendiri (solo practice), atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (institution). Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

### **2. Pelayanan kesehatan masyarakat**

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dan sasaran utamanya adalah untuk kelompok dan masyarakat.

Dapat disimpulkan pelayanan kesehatan merupakan pelayanan baik dilakukan oleh perseorangan maupun secara bersama - sama dengan tujuan memulihkan dan menyembuhkan penyakit , meningkatkan kesehatan seseorang dan atau masyarakat

## **METODE PENELITIAN**

Metode pendekatan dalam penelitian adalah metode analisis kualitatif yang bersifat deskriptif sehingga lebih menekankan pada kesimpulan analisis data terhadap dinamika antar fenomena yang diperoleh melalui proses wawancara mendalam. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan Teknik wawancara kepada pihak-pihak terkait, yang terdiri dari pihak Puskesmas Teladan Kecamatan Medan Kota dan peserta atau pasien dari BPJS Kesehatan Medan Kota yang telah ditentukan.

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang diharapkan, peneliti memperoleh data dengan menggunakan teknik observasi, dengan cara pengamatan langsung ke lokasi riset penelitian, dan dengan cara wawancara kepada informan kemudian mengambil dokumentasi yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Data yang diperoleh dari lapangan yang bersifat kualitatif akan diuraikan secara terperinci, dan tersistem, sesuai dengan permasalahan yang diteliti.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Untuk mengetahui apakah kenaikan lurah BPJS kesehatan berdampak pada baik atau buruk, pada kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas teladan

kecamatan medan kota saat ini, Berdasarkan Teori yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeitharni dan Beny (dalam Jiang Dkk, 2002 dikutip oleh (Listyoningrum et al., 2019) bahwa kualitas pelayanan kesehatan terdiri dari 5 (lima) dimensi yaitu: Reability, Tangibel, Responsiviness, Assurance, dan Empathy.

### **1. Reability**

Realibility merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara cermat, sesuai standar, kemampuan dan keahlian penggunaan alat bantu dalam pelayanan publik yang dilakukan oleh Puskesmas Teladan. Dimensi realibility ditentukan oleh indikator-indikator kecermatan, standar pelayanan, kemampuan menggunakan alat bantu, dan keahlian menggunakan alat bantu.

Kecermatan Petugas melayani pasien Diungkapkan oleh Irsan Pane, Minarliana Purba, pada tanggal (Januari 2020).(Nandya & Siyam, 2020)Adiyanta, F. S. (2020). Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19.  
*Administrative Law and Governance*

- Journal*.  
<https://doi.org/10.14710/alj.v3i2.272>  
 -299
- Hasibuan, R., Purnama, T. B., & Susanti, N. (2020). Respon Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional dan Utilitas Puskesmas Oleh Peserta JKN di Medan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*.  
<https://doi.org/10.22146/jkki.59237>
- Listyoningrum, L., Dwimawanti, I. H., & Lestari, H. (2019). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Mustikasari, A. P. (2021). BPJS Kesehatan Memberikan Jaminan Kesehatan Terhadap Pasien Atau Masyarakat. *Yustitiabelen*.  
<https://doi.org/10.36563/yustitiabelen.v7i2.304>
- Nandya, A., & Siyam, N. (2020). Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*.
- Salim, D. L. F. (2020). AKSESIBILITAS PEMBIAYAAN KESEHATAN DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL. *LEX ET SOCIETATIS*.  
<https://doi.org/10.35796/les.v8i4.309>  
 15
- Solechan, S. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*.  
<https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686>  
 -696
- "sistem pelayanan di sini sudah terdokumen secara manual maupun komputer Ibuk /Bapak. Selain itu kecermatan petugas juga terlihat dari kecepatan pelayanan dalam memberi pelayanan ke pada para pasien dan keluarga pasien. Ketika ditanyakan pada para pelanggan yang merasakan pelayanan terkait kecepatan dalam memberi pelayanan kepada para pasien banyak dari pasien yang menyatakan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh para pegawai sangat cepat. Antara lain ketika wawancara dengan Rosmawati (januari 2020) beliau mengungkapkan "petugas nya cukup cepat Nak dalam melayani , untuk kecermatan sendiri. Saya rasa baik Nak, setiap saya meminta pelayanan mesti di minta persyaratanya dulu.
- Terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) Buk Dewi Sartika pada (Februari 2020) mengungkapkan untuk standar operasinal sudah berlangsung baik dan diterapkan, dimana setiap petugas harus mampu

memberikan pelayanan kepada para pasien dengan baik. Dilihat dalam observasi terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang diterapkan itu semuanya diterapkan dengan baik dan benar. Hal itu terlihat dari para pegawai yang melakukan hal-hal yang menjadi tugasnya masing-masing. Namun ketika hal ini di tanyakan pada beberapa pasien banyak yang tidak mengetahui hal-hal tersebut antara lain sebagaimana yang di ungkapkan Pak Kariaman Saragih (Februari 2020) "kalo mengenai itu ( SPM ) saya kurang tau. Gak ada informasinya yang mengenai SPM. "Hal yang sama di ungkapkan oleh Bu Rabiah lubis Buk mustika Arif (Februari 2020) "Saya kurang tau nak, yang saya tau ya pelayanan yang ada seperti ini, datang selesai pulang".

Kemampuan petugas/aparatur dan keahlian dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan Kemampuan dan keahlian petugas dalam mengoperasikan alat bantu pelayanan di Puskesmas Teladan yakni petugas mampu . menguasai teknologi yang ada dalam proses pelayanan publik . - Untuk kemampuan petugas administrasi yang berjaga di depan loket

Pada dimensi realibility menunjukkan hasil yang baik. Dalam dimensi ini pegawai Puskesmas Teladan memiliki kemampuan. untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dan kemampuan Puskesmas untuk memberikan pelayanan secara akurat atau tanpa kesalahan. Tetapi hal ini masih perlu adanya penambahan sarana dan prasarana yang berkelanjutan.

## **2. Tangible**

Pada penelitian ini, tangibel mencakup hal- hal sebagai berikut: penampilan fisik dari aparatur, fasilitas, peralatan dan sarana pada Puskesmas Teladan yang dimanfaatkan dalam pelaksanaan pelayanan publik kepada seluruh pasien dan pengunjung puskesmas. Dimensi tangibel ditentukan oleh indikator-indikator yaitu penampilan aparatur saat melaksanakan tugas pelayanan, kenyamanan sarana pelayanan, kemudahan persyaratan pelayanan, kedisiplinan petugas jaga pelayanan, kemudahan akses jangkauan ke lokasi puskesmas, dan penggunaan alat bantu komputer dalam melakukan pelayanan kepada para pelanggan. Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas pada dimensi tangibel berdasarkan data

dari indikator- indikator yang digunakan dalam penelitian bisa dikatakan baik karena dari indikator yang ada dalam dimensi Tingabel ini hampir semuanya baik.

Penampilan petugas/pegawai dalam melayani pelanggan Pada indikator ini penampilan petugas pelayanan kesehatan Puskesmas Teladan berpenampilan rapi . Wawancara dengan Pak Bayu Adiguna pada (Februari 2020) mengungkapkan untuk kerapian para petugas mematuhi jadwal yang ada. Hal itu sejalan dengan temuan yang ditemukan oleh peneliti dimana setiap pelayan/pegawai Puskesmas Teladan yang berdiri di depan loket pelayanan berpenampilan seperti apa yang di ungkapkan oleh Pak Bayu Adiguna.

Selain itu dalam standar pelayanan yang digunakan dalam Kantor Puskesmas Teladan juga mengatur tentang tata cara berpenampilan bagi seluruh pegawainya. Ketika hal ini di tanyakan kepada pasien yakni Buk Rabiah dan Buk rosmawati beliau mengungkapkan (Februari 2020) "ya kalo menurut saya tampilan dari para petugas yang ada di depan itu sudah sudah baik nak, itu terlihat dari ke kompakkan seragam para pegawai yang

di depan itu nak "Hal yang hampir sama juga terungkap dari seorang pelanggan yang diwawancari yakni Pak Kariaman Saragih ( Februari 2020 ) " kalo sepenglihatan saya penampilan para petugas / pegawai Puskesmas teladan rapid an bersih Nak "

Hal yang baik dalam dimensi ini antara lain kerapian pegawai, kemudahan proses pelayanan, kedisiplinan petugas, kemudahan akses dan penggunaan teknologi dalam pelayanan. Tapi pada indikator tempat pelayanan ini kurang karena parkir di halaman puskesmas yang panas, sehingga dirasa kurang nyaman bagi para pasien dan keluarga/pengunjung.

### **3. Responsiviness**

Dimensi responsiviness dalam penelitian ini ditentukan oleh indikator- indikator merespon setiap pasien/pengunjung puskesmas dengan cepat, tepat, cermat, tepat waktu dan merespon keluhan keluhan pasien/ pengunjung. Pegawai puskesmas yang memberikan sapaan pada setiap pasien/keluarga merupakan hal baik dalam sistem pelayanan masyarakat. Sapaan itu dapat membuat para setiap pasien/pengunjung. Namun dari indikator respon keluhan pelanggan itu kurang maksimal. Hal ini terlihat dari

minimnya partisipasi pasien / pengunjung dalam mengkritik pelayanan yang ada di Puskesmas Teladan.

Untuk keluhan pelanggan Puskesmas

(Nandya & Siyam, 2020)

Teladan menyediakan sebuah kotak yang digunakan untuk memasukan kritik, keluhan maupun saran bagi Puskesmas Teladan. Kotak itu terletak di sisi kiri dari pintu masuk kedalam Puskesmas. Pak Irsan pane Pada (Februari 2020) menambahkan "kami sudah menyediakan kotak buat tempat kritik dan saran. Tapi tidak selalu berisi". Satu dua suraat saja yang berisi terhadap kotak tersebut yang menyuarakan kritik dan saran kepada Puskesmas teladan. Dan ketika hal mengenai kotak saran ditanyakan kepada para Pasien dan pengunjung Puskesmas teladan, Ibu Mustika Arif, Ibu rosmawati pada (Februari 2020) mengungkapkan "untuk keluhan saya belum tahu, karena alhamdulillah belum pernah mengalami kekeliruan dalam meminta pelayanan".

Ada beberapa hal yang menyebabkan kurangnya minimnya partisipasi masyarakat antara lain: penempatan lokasi kotak kritik dan saran yang kurang strategis, kelengkapan yang mendukung

partisipasi pasien/ pengunjung tidak ada karena cuma ada kota tanpa ada form yang disediakan untuk para pasien/pengunjung, Selain itu saluran penyampain kritik dan saran yang masih manual, juga menjadi hal yang membuat kurangnya kritik atau saran bagi Puskesmas.

### **1. Assurance**

Dalam memberikan kepastian assurance pelayanan Puskesmas juga memberikan jaminan pada setiap pasien/ keluarga yang meminta pelayanan. Dari sudut Assurance, kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas sudah baik. Hal yang menyebabkan baiknya dimensi ini antara lain adalah pegawai yang kompetitif. Petugas yang melayani dengan ramah dan dapat menciptakan kesan pertama yang baik bagi para pasien/pengunjung puskesmas. Dimensi keyakinan (assurance) merupakan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan. Untuk mengukur dimensi keyakinan (assurance).

Dalam upaya mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Teladan dapat diukur melalui indikator sebagai berikut: Petugas memberikan jaminan tepat



waktu dalam pelayanan. Untuk jaminan tepat waktu pelayanan. Dalam wawancara pada (Februari 2020) dengan Pak Bayu Adiguna mengatakan sudah baik tetapi perlu peningkatan untuk hari-hari selanjutnya". Hal itu sejalan dengan para pasien lainnya (Februari 2020).

## 2. Empathy

Empathy (mencakup kepedulian serta perhatian) syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan. Untuk mengukur dimensi ini, dalam upaya mengetahui kualitas pelayanan publik di Kantor Pos Klaten yaitu, Petugas melayani dengan sikap ramah dan sikap sopan santun.

Pasien dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Teladan memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan. Pak Kariaman saragih pada (Februari 2020) yang peneliti wawancarai pun mengungkapkan hal "pelayanannya ramah, dan selalu menyapa dengan sopan". Hal yang sama juga diungkapkan oleh Bu Mustika Arif (Februari 2020). "Yang saya rasa pelayanan itu selalu mendahulukan pasien Dimana setiap pasien yang pertama dan seterusnya mesti langsung di layani.

Berdasarkan hasil observasi ada beberapa pelanggan yang sering

menyelonong meminta pelayanan. Selain itu ada pelanggan malah berbincang-bincang dikarenakan kenal atau dekat dengan penjaga yang mereka kenal. Ketika hal ini di tanyakan ke Bu Syafrida nasution pada (Februari 2020) beliau menjawab "ya jengkel nak kalo di serobot gitu, tapi gimana lagi pelayannya juga mau melayani "Hal yang sama diungkapkan oleh Buk Rabiah lubis (Februari 2020)" saya pernah melihat seseorang yg meminta pelayanan langsung ketemu sama petugas, pada hal itu baru datang dan masih ada yang antri."

Kesediaan mendahulukan kepentingan pemohon pelayanan di Puskesmas sikap ramah, sopan, santun, tidak diskriminatif, dan sangat menghargai setiap pasien/pengunjung pelayanan di puskesmas. Hal ini terlihat dari prioritas pelayanan yang diberikan pada setiap pelanggan yang sesuai dengan misi dari puskesmas pada para pasien yang berkomitmen untuk menyediakan pelayanan yang tepat waktu dan bernilai baik. Sikap petugas pelayanan yang ada didepan puskesmas juga baik. Dimana setiap para pegawai memberi sapaan pada setiap para pengunjung/pasien dan menerima para pelanggan dengan sopan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Reability, Pada dimensi realibility menunjukkan hasil yang baik. Dalam dimensi ini pegawai Puskesmas Teladan memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dan kemampuan Puskesmas untuk memberikan pelayanan secara akurat atau tanpa kesalahan.
2. Tangibel, Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan data dari indikator-indikator yang digunakan dalam penelitian bisa dikatakan baik karena dalam dimensi ini antara lain kerapian pegawai, kemudahan proses pelayanan, kedisiplinan petugas, kemudahan akses dan penggunaan teknologi dalam pelayanan.
3. Responsiviness, Dimensi responsiviness dapat dikatakan sudah baik . Pegawai puskesmas yang memberikan sapaan pada setiap pasien/keluarga merupakan hal baik dalam sistem pelayanan masyarakat. Namun dari indikator respon keluhan pelanggan itu kurang maksimal. Hal ini terlihat dari minimnya partisipasi pasien/pengunjung dalam mengkritik

pelayanan yang ada di Puskesmas Teladan.

4. Assurance, Dari sudut Assurance kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas sudah baik . Hal yang menyebabkan baiknya dimensi ini antara lain adalah pegawai yang kompetitif . Petugas yang melayani dengan ramah dan dapat menciptakan kesan pertama yang baik bagi para pasien atau pengunjung puskesmas.
5. Empathy, Dimensi Empathy telah berjalan dengan baik di Puskesmas Teladan. Hal ini terlihat dari prioritas pelayanan yang diberikan pada setiap pelanggan yang sesuai dengan misi dari puskesmas pada para pasien yang berkomitmen untuk menyediakan pelayanan yang tepat waktu dan bernilai baik.

## REFERENSI

- Arikunto, Suharsimi. 1996. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta:, Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Anggara, Sahya. 2014. *Kebijakan Publik*. Bandung: CV.Pustaka Setia
- Agustino, Leo. 2008. *Dasar - dasar Kebijakan Publik*. Bandung: CV.Alvabeta
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian, Suatu*

- Pendekatan Peraktik*. Jakarta: PT.Rineke Cipta
- Burhan Bungin. 2009. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: kencana
- Budi Winarno. 2005. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Press
- Charles O.jones. 1991. *Pengantar Kebijakan Publik (Public Policy)*. Jakarta: Rajawali
- Dunn , W. N. 2002. *Kebijakan Publik*. Jakarta: pancur siwah
- Effendi , Sofyan. 1993. *Metodologi Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES
- Hasibuan, H. Malayu SP. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Lexy. J. Moleong. 2000. *Metodologi*. Bandung: Rosdakarya.
- Leo Agustino. 2006. *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI.
- Nawawi, Hadari.1993. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Nazir, Moh. 1998. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*.  
<https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>
- Adiyanta, F. S. (2020). Urgensi Kebijakan Jaminan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage) bagi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Administrative Law and Governance Journal*.  
<https://doi.org/10.14710/alj.v3i2.272-299>
- Hasibuan, R., Purnama, T. B., & Susanti, N. (2020). Respon Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional dan Utilitas Puskesmas Oleh Peserta JKN di Medan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*.  
<https://doi.org/10.22146/jkki.59237>
- Listyoningrum, L., Dwimawanti, I. H., & Lestari, H. (2019). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Mustikasari, A. P. (2021). BPJS Kesehatan Memberikan Jaminan Kesehatan Terhadap Pasien Atau Masyarakat. *Yustitiabelen*.  
<https://doi.org/10.36563/yustitiabelen.v7i2.304>
- Nandya, A., & Siyam, N. (2020). Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*.
- Salim, D. L. F. (2020). AKSESIBILITAS PEMBIAYAAN KESEHATAN DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL. *LEX*

*ET SOCIETATIS.*

<https://doi.org/10.35796/les.v8i4.309>

15

Solechan, S. (2019). Badan  
Penyelenggara Jaminan Sosial  
(BPJS) Kesehatan Sebagai  
Pelayanan Publik. *Administrative*

*Law and Governance Journal.*

<https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686>

-696