

**IMPLEMENTASI PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL
KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG
KABUPATEN BOYOLALI**

Oleh: Yudi Prasetyo dan Eny Kusdarini, M.Hum./ Pendidikan Kewarganegaraan dan Hukum,
Fakultas Ilmu Sosial,
Universitas Negeri Yogyakarta
yudeegombret@rocketmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi program badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali dan hambatannya. Disamping itu, juga untuk mengetahui upaya BPJS Kesehatan Boyolali dan RSUD Pandan Arang Boyolali dalam mengatasihambatan yang muncul dalam pelaksanaan program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian ditentukan secara *purposive* dengan pertimbangan kriteria orang-orang yang memiliki pengetahuan, pengalaman, pemahaman, dan mempunyai keterlibatan langsung dengan permasalahan yang diteliti. Didapatkan subyek penelitian yakni Kepala Humas RSUD Pandan Arang, Kepala Cabang Kantor BPJS Kesehatan Boyolali dan 5 pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Pemeriksaan keabsahan data dengan teknik *triangulasi* data. Teknik analisis data dilakukan secara induktif meliputi reduksi data, unitisasi dan kategorisasi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan di RSUD Pandan Arang telah dilaksanakan dengan cukup baik, meskipun dalam tahap awal pelaksanaan program yang relatif baru ini terlihat warga masyarakat merasa bingung. Hambatan yang dialami Kantor BPJS Kesehatan dalam menjalankan program BPJS Kesehatan yaitu kurangnya kesadaran warga dalam aktifasi mendaftar program BPJS Kesehatan serta kurangnya kesadaran warga dalam membayar iuran premi tepat waktu. Hambatan yang dialami RSUD Pandan Arang diantaranya keterlambatan dalam menangani pasien, jumlah SDM tenaga pegawai administrasi yang kurang menyebabkan pelayanan administrasi pasien BPJS Kesehatan menjadi terhambat. Upaya dari RSUD Pandan Arang dalam mengatasihambatan yaitu meningkatkan pelayanan dan fasilitas kepada pasien, melakukan perekrutan pegawai untuk menambah SDM yang kurang agar pelayanan program BPJS Kesehatan berjalan lancar. Upaya dari Kantor BPJS Kesehatan Boyolali dalam mengatasihambatan yaitu dengan meningkatkan pelayanan, sosialisasi program BPJS Kesehatan secara lebih aktif.

Kata kunci: implementasi, kebijakan, BPJS Kesehatan

**IMPLEMENTATION OF THE PROGRAM SOCIAL ASSURANCE
ADMINISTRATOR OF HEALTH IN GENERAL HOSPITAL PANDAN ARANG
DISTRICT OF BOYOLALI**

by: Yudi Prasetyo dan Eny Kusdarini, M.Hum./ Pendidikan Kewarganegaraan dan Hukum,
Fakultas Ilmu Sosial,
Yogyakarta State University

yudeegombret@rocketmail.com

ABSTRAK

This research aims to know the implementation of the program assurance administrator of health in general hospital Pandan Arang district of Boyolali and obstacle. And also to know the efforts social assurance administrator of health and general hospital pandan arang district of Boyolali to overcome obstacles that arise in the implementation of the program social assurance administrator of health in general hospital pandan arang district of Boyolali.

This research was descriptive research using qualitative approach. To select the subjects, this research uses purposive technique. The subject of this research of the criteria of people who have the knowledge, experience, understanding, and engagement directly with the problems. Found that research subjects head office of the program assurance administrator of health, head office of general hospital Pandan Arang Boyolali and 5 patients card holders. The data were collected by using documentation, observation and interview technique. The data validation technique used in this research triangulasi technique. The data analysis in this research consists of data collecting, data reduction, and data conclusion.

This research results four points: 1) Implementation of the program executed well enough, although in the early stages looks citizens feel confused; 2) barriers faced by general hospital pandan arang and office assurance administrator of health is the lack of awareness of citizens or patients to register, and lack of awareness to pay dues on time, number of employees less; 3) the efforts to overcome obstacles general hospital pandan arang Boyolali and office assurance administrator of health (BPJS Kesehatan) is to improve services to patients, recruiting hospital personnel and socialization program move actively.

Keywords: Implementation, Policy, assurance administrator of health

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus kebutuhan yang sangat penting bagi manusia. Hal ini sesuai dengan tujuan Negara Republik Indonesia sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD 1945 yaitu 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. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut pemerintah wajib menyelenggarakan pembangunan kesehatan secara berencana, menyeluruh dan berkesinambungan, memberikan fasilitas sarana dan prasarana dalam bidang kesehatan terhadap semua warga negara secara menyeluruh. Sesuai dengan isi dari UU Kesehatan Pasal 4 Nomor 36 Tahun 2009 yang berbunyi "*Setiap orang berhak atas kesehatan*". Sehat sebagai hak dasar yang tidak bisa diganggu gugat dalam keadaan apapun, setiap warga berhak hidup sejahtera lahir dan batin serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini harus diakui relatif berhasil, terutama dalam perkembangan pembangunan infrastruktur pelayanan kesehatan sebagaimana dapat dilihat dari pembangunan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik, rumah sakit telah memiliki bangunan yang representatif dan sudah menyentuh sebagian wilayah kecamatan dan pedesaan. Tetapi keberhasilan yang dicapai belum secara menyeluruh dapat menyelesaikan berbagai masalah kesehatan masyarakat Indonesia.

Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pelayanan publik sehingga harus tunduk pada Undang-Undang Pelayanan Publik. Agar pelayanan berjalan dengan lancar maka diperlukan asas-asas dan tujuan penyelenggaraan pelayanan publik yang baik. Hal ini sesuai dengan Pasal 4 UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang berasaskan pada kepentingan umum yaitu pemberian pelayanan tidak boleh mengutamakan kepentingan pribadi dan/atau golongan. Adanya kepastian hukum, yaitu jaminan terwujudnya hak dan

kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan. Adanya kesamaan hak, yaitu pemberian pelayanan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi. Adanya keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pemenuhan hak harus sebanding dengan kewajiban yang harus dilaksanakan, baik oleh pemberi maupun penerima pelayanan. Keprofesionalan, yaitu pelaksana pelayanan harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan bidang tugas. Partisipatif, yaitu peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, dan harapan masyarakat. Persamaan dalam perlakuan/tidak diskriminatif, yaitu setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan yang adil.

Adanya keterbukaan, yaitu setiap penerima pelayanan dapat dengan mudah mengakses dan memperoleh informasi mengenai pelayanan yang diinginkan. Akuntabilitas, yaitu proses penyelenggaraan pelayanan harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, yaitu pemberian kemudahan terhadap kelompok rentan sehingga tercipta keadilan dalam pelayanan. Ketepatan waktu, yaitu penyelesaian setiap jenis pelayanan dilakukan tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan. Kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan, yaitu setiap jenis pelayanan dilakukan secara cepat, mudah, dan terjangkau.

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik harus menggunakan standar pelayanan publik. Bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan, standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi atau penerima pelayanan, sesuai dengan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi;

Dasar hukum, yaitu peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan. Persyaratan, yaitu syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Sistem, mekanisme dan prosedur, yaitu tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan. Jangka waktu penyelesaian, yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Biaya/tarif, yaitu ongkos yang dikenakan kepada penerima pelayanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat. Produk pelayanan, yaitu hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Sarana, prasarana dan/atau fasilitas, yaitu peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk peralatan dan fasilitas pelayanan bagi kelompok rentan. Kompetensi pelaksana, yaitu kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman. Pengawasan internal, yaitu pengendalian yang dilakukan oleh pimpinan satuan kerja atau atasan langsung pelaksana. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan, yaitu tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut. Jumlah pelaksana, yaitu tersedianya pelaksana sesuai dengan beban kerja. Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan. Evaluasi kinerja pelaksana, yaitu penilaian untuk mengetahui seberapa jauh pelaksanaan kegiatan sesuai dengan standar pelayanan.

Tugas pemerintah memang tidak mudah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan di Indonesia. Tindakan yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan diantaranya adalah dengan membuat regulasi salah satunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Berdasarkan Pasal 13 Ayat 1 Undang-

Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial. Meskipun rumah sakit telah terdapat di hampir semua kabupaten/kota di Indonesia, namun sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan masih belum berjalan dengan semestinya. Masih terdapat beberapa kendala dalam proses pelaksanaannya.

Pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, karena kesehatan merupakan elemen terpenting dalam kehidupan yang sangat dibutuhkan oleh manusia. Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang sehat akan lebih produktif dalam meningkatkan daya saing manusia (Depkes RI, 2006:134).

Salah satu masalah yang masih saja terjadi hingga saat ini adalah kinerja birokrasi. Sebagaimana dikutip oleh Agus Dwiyanto (2008:257) menyatakan bahwa:

“Masih rendahnya kinerja birokrasi disebabkan tidak adanya etika pelayanan yang kuat dan bisa digunakan oleh pejabat birokrasi untuk menyelenggarakan pelayanan publik yang baik. Pada umumnya para pejabat birokrasi belum mampu menempatkan para pengguna jasa birokrasi sebagai pelanggan yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi nasib diri dan birokrasinya. Para pengguna jasa masih diperlakukan sebagai klien yang nasibnya ditentukan oleh tindakannya. Nilai-nilai seperti kesamaan, nonpartisipan, dan profesionalisme yang seharusnya menjadi dasar dalam pengembangan etika pelayanan masih amat jauh dari praktik penyelenggaraan pelayanan publik. Akibatnya, masih banyak diskriminasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Perlakuan yang tidak adil dan sewenang-wenang terhadap para pengguna jasa masih dengan mudah dijumpai dalam penyelenggaraan pelayanan publik”.

Bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan (provider) disadari sering terjadi perbedaan persepsi. Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan provider mengartikan pelayanan

yang bermutu dan efisien jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap pelayanan (Azrul Azwar, 2010: 51).

Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat, maka pemerintah harus terus meningkatkan kualitas pelayanan publik, dengan cara berupaya terus meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan terhadap masyarakat dengan berbagai program yang telah dibuat harus pro terhadap rakyat, serta tidak mempersulit masyarakat itu sendiri. Seperti program BPJS Kesehatan yang seharusnya dapat lebih mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan tentunya tidak semakin membebani khususnya warga miskin.

Sebagai wadah pelayanan kesehatan rumah sakit memiliki fungsi utama yaitu menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan serta pemulihan bagi pasien. Memberikan pelayanan yang baik bagi pasien diantaranya dengan mendukung pelaksanaan program-program dan kebijakan-kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah, salah satunya yaitu program asuransi kesehatan yang disebut BPJS Kesehatan. BPJS sebagai program yang relatif baru, walaupun metamorphosis dari program terdahulu yakni asuransi kesehatan (askes). BPJS adalah singkatan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS ini adalah perusahaan asuransi yang kita kenal sebelumnya sebagai PT Askes. Begitupun juga BPJS Ketenagakerjaan merupakan transformasi dari Jamsostek (Jaminan Sosial Tenaga Kerja). Antara JKN dan BPJS itu berbeda. JKN merupakan nama programnya, sedangkan BPJS merupakan badan penyelenggaranya yang kinerjanya diawasi oleh DJSN (Dewan Jaminan Sosial Nasional). Rumah sakit mempunyai peran penting di dalam menjalankan program tersebut, agar program tersebut dapat diimplementasikan dengan baik maka perlu kerjasama dari berbagai pihak, yakni fasilitas kesehatan dalam hal ini adalah rumah sakit. Salah satu rumah sakit yang melaksanakan program BPJS Kesehatan adalah RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Arang Boyolali merupakan salah satu rumah sakit yang ditunjuk pemerintah untuk melaksanakan program BPJS Kesehatan, dan merupakan rumah sakit terbesar di Kabupaten Boyolali sebagai pilihan utama warga Boyolali sebagai rujukan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Arang Boyolali kepada pengguna program BPJS Kesehatan antara lain pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) dan Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL), serta pelayanan lainnya.

Hingga Oktober 2015 jumlah peserta BPJS Kesehatan secara keseluruhan di Indonesia 128.915.085 juta jiwa. Data tersebut diperoleh oleh pihak BPJS Kesehatan pada tahun 2015. Berikut dengan tabel Faskes yang tersedia:

Tabel Fasilitas Kesehatan Tahun 2015

No	Jenis Faskes	Jenis Faskes (Unit)	Tahun
1	Optik	801	2015
2	Apotek	359	2015
3	Rumah Sakit	1574	2015
4	Dokter Praktek	3590	2015
5	Klinik Pratama	1890	2015

Sumber : BPJS Kesehatan. Jakarta, 3 Oktober 2015. (Diolah oleh peneliti pada tanggal 17 Januari 2016).

Program BPJS ini berlaku mulai 1 Januari 2014. Namun masih ada beberapa warga yang belum tahu apa itu BPJS, masih terdapat pelbagai hal yang membingungkan terkait penerapan BPJS. Diantaranya, mengenai pembayaran klaim, kejelasan pembayaran

tunggakan, bagaimana cara mendapatkan dan bagaimana cara menggunakan kartu BPJS, serta bagaimana mengenai penerapan program BPJS Kesehatan ini dibagi-bagi dalam tiga kelas yang berbeda, yakni kelas I, II, dan III yang dinilai masih membingungkan para pasien.

Pelaksanaan program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan bukan tanpa kendala, terlebih lagi dalam menjangkau seluruh wilayah Indonesia yang sangat luas. Hal ini tentu berpengaruh pada pendistribusian sarana dan prasarana demi menunjang terlaksananya program BPJS Kesehatan. Selanjutnya proses sosialisasi yang dianggap sangat penting, sebab tidak semua masyarakat mengetahui akan kebijakan yang relatif baru dari pemerintah tersebut, diperlukan adaptasi baru misalnya pada masyarakat awam yang sebelumnya tidak mengetahui tentang program BPJS Kesehatan. Sama halnya di daerah Boyolali, dengan pelbagai macam lapisan masyarakat yang berada di dalamnya tidak semua orang mengetahui tentang program ini. Adapun yang sama sekali tidak tahu tentang BPJS Kesehatan. PNS yang sebelumnya menggunakan Askes, sedangkan yang bukan PNS kadang tidak memiliki asuransi kesehatan apapun. Banyak orang yang sakit harus membayar lebih mahal ketika berobat dikarenakan tidak memiliki asuransi maupun jaminan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian tentang Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali tergolong kedalam jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dalam penelitian deskriptif, prosedur pemecahan masalahnya diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subjek atau objek penelitian (seseorang, lembaga masyarakat, dan lain-lain) pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya yang meliputi interpretasi data dan analisis data. Selain itu juga dimaksudkan untuk eksplanasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel berkenaan dengan masalah yang diteliti (Faisal, 2007: 20).

Subyek penelitian ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2014: 300) teknik *purposive sampling* ini mengambil sampel dengan pertimbangan tertentu, misal orang yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan sehingga memudahkan kita dalam meneliti obyek/situasi sosial yang diteliti.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Pandan Arang Boyolali yang beralamat di Jalan Kantil No. 14, Pulisen Boyolali, Jawa Tengah, dan Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Boyolali yang beralamat di Jalan Randu Asri Siswodipuran Boyolali, Jawa Tengah 57311. Alasan dipilihnya tempat tersebut karena RSUD Pandan Arang merupakan salah satu rumah sakit yang ditunjuk untuk melaksanakan program BPJS, dan merupakan rumah sakit terbesar di Boyolali sebagai rujukan pasien dari berbagai daerah di Boyolali. Alasan dipilihnya Kantor BPJS Kesehatan Boyolali karena tempat tersebut merupakan tempat untuk mendaftar peserta program BPJS Kesehatan khususnya untuk warga Kabupaten Boyolali. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2014 sampai bulan April 2015.

Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai data yang telah ada. Tujuan dari triangulasi bukan untuk mencari kebenaran tentang fenomena, tetapi lebih kepada peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang ditemukan (Sugiyono, 2010: 330).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Faktor yang mendukung implementasi kebijakan BPJS

Keberhasilan dari implementasi kebijakan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu teori yang digunakan oleh peneliti untuk menganalisis keberhasilan dari program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali ialah teori yang dikemukakan oleh George C. Edward III dikutip dalam buku Subarsono (2005:90). Menurut George C. Edward III terdapat empat faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan atau kegagalan sebuah implementasi kebijakan, yaitu faktor komunikasi, sumber daya, struktur birokrasi dan disposisi.

Komunikasi dalam mendukung implementasi kebijakan BPJS Kesehatan dapat dilakukan dalam berbagai cara. Penyelenggara program dalam hal ini BPJS kesehatan harus dapat menginformasikan dengan jelas kepada masyarakat atau pasien tentang apa yang menjadi tujuan dan sasaran program BPJS Kesehatan. Untuk itu perlu dilakukan dengan cara sosialisasi secara intensif kepada masyarakat. Sosialisasi tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya melalui media cetak, diantaranya melalui iklan di Koran, spanduk-spanduk, baliho, poster, selebaran yang di pasang di ruang publik dan di area pemerintahan misalnya puskesmas, rumah sakit, kantor kepala desa, pos kamling, pasar, terminal dll. Dapat juga sosialisasi melalui media elektronik, misalnya iklan layanan masyarakat di radio, televisi, internet atau media sosial. Karena implementasi kebijakan BPJS Kesehatan ini berada di Kabupaten Boyolali dan wilayah yang tidak terlalu besar serta terbatasnya pengetahuan warga mengenai media, sebisa mungkin warga di pelosok dan di lereng merapi dapat mendapatkan informasi yang jelas mengenai sosialisasi tentang program BPJS Kesehatan ini. Sosialisasi dapat dilakukan menggunakan sistem jemput bola dan pintu ke pintu, yaitu dengan cara mendatangi wilayah-wilayah yang masih jauh dari perkotaan, biasanya di kawasan lereng-lereng gunung dan perkampungan terpencil.

Selain sosialisasi informasi yang jelas mengenai program BPJS Kesehatan, juga ditentukan oleh sumber daya yang dimiliki oleh BPJS Kesehatan. Karena tanpa adanya sumber daya yang memadai, program tersebut tidak akan berjalan dengan baik. Seperti tersedianya kantor BPJS Kesehatan yang representatif serta terletak di wilayah yang mudah dijangkau oleh warga masyarakat, serta memiliki sarana dan prasarana pendukung program BPJS Kesehatan, seperti tersedianya ruang perawatan, ruang rawat inap, ruang operasi dan obat-obatan yang cukup sehingga para pasien dapat dilayani dengan baik. Selain itu ketersediaan tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan maupun pegawai lain di RSUD Pandan Arang juga harus diperhatikan, jumlah tenaga kesehatan serta karyawan harus mencukupi agar dapat memberikan pelayanan kepada para pasien dengan lancar agar tidak ada kasus membludaknya pasien karena pihak rumah sakit kewalahan dan tidak mampu menampung pasien, akhirnya banyak pasien yang kurang mendapat pelayanan maksimal dari tenaga kesehatan.

Faktor selanjutnya agar implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan berjalan dengan baik adalah disposisi. Disposisi disini menyangkut watak, komitmen kejujuran, demokratis dan menerima saran dan kritik yang membangun. Sebagai contoh semua aspek yang bersangkutan baik pihak RSUD maupun pasien harus memiliki sifat jujur, saling memahami satu sama lain, tidak saling mencari kesalahan apabila terjadi suatu masalah. Rumah sakit juga harus mau menerima saran dan kritik dari masyarakat atau pasien jika memang ada suatu hal yang dirasa kurang sesuai misalnya dalam melayani pasien belum maksimal. Apabila semua yang bersangkutan memiliki watak jujur, komitmen dan demokratis maka akan lebih mudah untuk mendukung agar implementasi kebijakan BPJS Kesehatan berjalan dengan baik.

Faktor birokrasi yang merupakan struktur organisasi yang bertugas untuk mengimplementasikan kebijakan. Dalam hal ini pihak selaku operator, yakni Pemerintah,

BPJS Kesehatan dan RSUD Pandan Arang. Pemerintah seharusnya sebelum melaksanakan kebijakan program BPJS Kesehatan, harus memperbaiki terlebih dahulu sistem pelayanan kesehatan dan manajemen di lapangannya seperti kesiapan infrastruktur, kesiapan SDM tenaga kesehatan apakah sudah siap, agar tidak terjadi kecurangan, serta adanya kontrol dari pemerintah terhadap pelaksanaan BPJS Kesehatan agar kecurangan-kecurangan tidak terjadi. RSUD juga perlu meningkatkan pelayanan yang berkualitas, tenaga medis dan paramedisnya, untuk mengatasi terbatasnya SDM tenaga kesehatan rumah sakit seharusnya mengusulkan formasi tenaga medis jika ada penerimaan karena pasien semakin hari semakin banyak, jika tidak ada penambahan tentu tidak akan bisa melayani semua pasien yang ada, sehingga pelayanan program BPJS Kesehatan menjadi kurang maksimal. Struktur organisasi BPJS Kesehatan khususnya di Boyolali harus memiliki prosedur operasional standar (*Standard Operational procedures atau SOP*) sebagai pedoman agar pelayanan tidak panjang, tidak berbelit-belit dalam melayani calon peserta program BPJS Kesehatan, serta memudahkan pengawasan.

1. Hambatan Yang Dihadadapi Dalam Implementasi Program BPJS Kesehatan

a. Hambatan Yang Dihadapi RSUD Pandan Arang Boyolali

Implementasi kebijakan program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Arang Kabupaten Boyolali dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan program BPJS Kesehatan belum dapat berjalan dengan sempurna karena masih mengalami beberapa kendala dan hambatan. Karena wilayah Boyolali memiliki kondisi alam dan pengetahuan yang beraneka ragam, masih banyak warga yang belum mengetahui tentang program BPJS Kesehatan ini, karena program yang masih relatif baru dan belum diketahui terutama warga yang memiliki rumah di wilayah terpencil dan di lereng gunung merapi yang jauh dari perkotaan serta mayoritas berprofesi sebagai petani, dan masih rendahnya kesadaran warga untuk mendaftar program BPJS Kesehatan dan

masih banyak warga yang tidak peduli. Dalam kegiatan wawancara diperoleh beberapa hambatan yang dihadapi oleh RSUD Pandan Arang Boyolali antara lain:

Pertama, Sosialisasi tentang program BPJS Kesehatan yang belum optimal. Dalam wawancara, observasi yang peneliti lakukan memang masih kurangnya sosialisasi kepada warga masyarakat, hal ini dapat dilihat masih ditemukannya pasien RSUD Pandan Arang yang bingung belum mendaftar program BPJS Kesehatan, sehingga pasien tidak dapat memperoleh manfaat dari program tersebut. Masih belum banyak baliho, spanduk-spanduk, poster yang ditempel di ruang publik yang berakibat kurang mengertinya warga masyarakat Boyolali terhadap program BPJS Kesehatan.

Kedua, kurangnya kesadaran warga untuk mengurus dan mendaftar program BPJS Kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat dari pasien yang baru mengurus dan mendaftar program BPJS Kesehatan setelah ada anggota keluarganya yang masuk di RSUD Pandan Arang Boyolali. Hal tersebut sangat disayangkan karena program BPJS Kesehatan ini baru bisa digunakan setelah jangka waktu 2 minggu dari masa aktifasi kartu, sehingga jika pasien sembuh sebelum kartu aktif maka biaya tidak bisa ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

Ketiga, masih ada pasien yang tidak taat membayar iuran premi ke Bank. Jika pasien tidak membayar iuran premi ke Bank dalam jangka waktu 3 bulan sesuai aturan maka kartu BPJS Kesehatan tidak bisa digunakan. Hal tersebut tentu saja merugikan karena fungsi manfaat BPJS Kesehatan cukup banyak agar dapat meringankan biaya berobat, karena kita tidak tahu kapan kita akan sakit, sehingga sebaiknya warga masyarakat rutin membayar iuran premi tepat pada waktunya untuk kelancaran dalam melaksanakan program BPJS Kesehatan.

Keempat, keterlambatan dalam penanganan pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan karena masalah administrasi. Hal tersebut dapat ditemukan dalam registrasi pasien di rumah sakit. Penanganan pasien menjadi kurang maksimal karena ada hal-hal kewajiban yang belum

dipenuhi oleh pasien. Jika pasien ingin cepat mendapatkan perawatan maka pasien harus sadar untuk rutin membayar premi agar pelayanannya tidak terhambat

Kelima, Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang dalam melakukan registrasi pasien. Dalam observasi yang dilakukan peneliti pada hari-hari sibuk diantaranya hari senin, selasa dan rabu terlihat antrian di ruang administrasi pelayanan BPJS Kesehatan yang sangat banyak bahkan hingga diluar ruangan hanya untuk mengurus masalah administrasi. Hal tersebut dikarenakan pegawai RSUD Pandan Arang bagian administrasi masih kekurangan tenaga karyawan sehingga pelayanan kurang maksimal.

b. Hambatan yang dihadapi Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Boyolali

Kantor BPJS Kesehatan Boyolali memiliki fungsi penting dalam memperlancar program BPJS Kesehatan di RSUD Pandan Arang Boyolali. BPJS Kesehatan Boyolali mempunyai fungsi yakni melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta, memungut dan mengumpulkan iuran peserta, menerima bantuan dari pemerintah, mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta, mengumpulkan dan mengelola data peserta program BPJS Kesehatan, membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial serta memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat Boyolali.

Dalam menjalankan fungsi dan tugasnya Kantor BPJS Kesehatan Boyolali memiliki beberapa hambatan dalam menjalankan program BPJS Kesehatan, diantaranya;

Pertama, kurangnya kesadaran warga Boyolali dan badan usaha untuk melakukan registrasi pendaftaran. Dalam kegiatan wawancara yang dilakukan peneliti ditemukan masih banyaknya warga serta badan usaha yang belum melakukan pendaftaran di Kantor BPJS Kesehatan Boyolali. Setiap harinya Kantor BPJS Kesehatan Boyolali menerima kurang lebih 120 peserta baru anggota BPJS Kesehatan, kenyataan itu dinilai kurang karena jumlah warga

Boyolali 931.537 orang dan di tahun 2017 diharapkan semua warga Boyolali terdaftar sebagai anggota BPJS Kesehatan.

Kedua, masih adanya peserta perorangan ataupun badan usaha yang menunggak iuran. Dalam kegiatan wawancara yang dilakukan peneliti masih banyak ditemukan peserta anggota BPJS Kesehatan peserta perorangan maupun badan usaha yang masih menunggak iuran premi. Sebagian besar peserta yang menunggak iuran adalah Non PBI bukan penerima upah, yang memang tidak mendapat gaji tetap setiap bulannya.

Ketiga, ketidaksepahaman antara BPJS Kesehatan Boyolali dan fasilitas kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali. Ketidaksepahaman yang dimaksud disini adalah mengenai besarnya pembayaran fasilitas ruangan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan pemerintah agar tidak terjadi kesalahpahaman yang dapat merugikan kedua belah pihak maupun pihak lain dalam hal ini pasien.

2. Upaya-Upaya Yang Telah Dilakukan Untuk Mengatasi Hambatan Dalam Implementasi Program BPJS Kesehatan

a. Upaya Mengatasi Hambatan Di RSUD Pandan Arang

Untuk kelancaran implementasi program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di RSUD Pandan Arang Boyolali diperlukan upaya-upaya yang nyata untuk menanggulangi hambatan-hambatan dalam melaksanakan kebijakan program BPJS Kesehatan. Para karyawan di Kantor BPJS Kesehatan Boyolali dan pegawai di RSUD Pandan Arang melakukan upaya-upaya untuk mengatasi hambatan tersebut, antara lain dengan :

Hambatan pertama yang dihadapi RSUD Pandan Arang Boyolali dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan adalah sosialisasi tentang program BPJS Kesehatan yang belum optimal. Upaya untuk mengatasi adalah dengan sosialisasi secara intensif kepada

masyarakat. Sosialisasi di media cetak tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya diantaranya melalui iklan di koran, spanduk-spanduk, baliho, poster, selebaran, stiker yang di pasang dan ditempel di ruang publik dan di area pemerintahan misalnya rumah sakit, puskesmas, kantor kepala desa, pos kamling, pasar, terminal dll. Sosialisasi sangat penting dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan ini. Masyarakat jangan menunggu sakit dahulu baru mendaftar. RSUD Pandan Arang Boyolali secara aktif dan rutin melakukan sosialisasi kepada warga masyarakat melalui media cetak dan elektronik. Untuk itu perlu dilakukan sosialisasi melalui media elektronik, misalnya iklan layanan masyarakat di radio, televisi, internet atau media sosial. Karena implementasi kebijakan BPJS Kesehatan ini berada di Kabupaten Boyolali dan wilayah yang tidak terlalu besar serta terbatasnya pengetahuan warga mengenai media, sebisa mungkin warga di pelosok dan di lereng merapi dapat mendapatkan informasi yang jelas mengenai sosialisasi tentang program BPJS Kesehatan ini. Sosialisasi dapat dilakukan menggunakan sistem jemput bola dan pintu ke pintu, yaitu dengan cara mendatangi wilayah-wilayah yang masih jauh dari perkotaan, serta melakukan sosialisasi secara langsung dengan memberikan seminar mendatangkan narasumber dari Dinsosnakertrans, biasanya di kawasan lereng gunung merapi-merbabu dan wilayah di pelosok yang kurang mendapat perhatian.

Hambatan kedua yang dihadapi RSUD Pandan Arang Boyolali adalah kurangnya kesadaran warga untuk mengurus dan mendaftar program BPJS Kesehatan. Upaya untuk mengatasi hambatan tersebut adalah aktif memberikan informasi sosialisasi kepada warga pentingnya program BPJS Kesehatan, memberikan informasi apa fungsi dan manfaat jika menggunakan program BPJS Kesehatan. Jika sosialisasi program BPJS Kesehatan berjalan dengan baik maka akan menumbuhkan kesadaran warga masyarakat untuk ikut serta aktif mendaftar BPJS Kesehatan. Memang permasalahan program BPJS Kesehatan selama ini ada dalam masalah administrasi terkait kepesertaan yang mengakibatkan masih banyak

masyarakat yang masuk rumah sakit tidak mempunyai kartu BPJS Kesehatan. Kesadaran masyarakat mengenai kesehatan akan semakin tumbuh jika mereka sudah mengetahui bagaimana fungsi dan tujuan dari program BPJS Kesehatan tersebut. Karena kebutuhan akan fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting, banyak orang sakit harus membayar lebih mahal jika berobat dikarenakan tidak memiliki asuransi maupun jaminan kesehatan. Program ini justru sangat membantu meringankan beban biaya yang harus ditanggung pasien pemegang kartu.

Hambatan ketiga yang dihadapi RSUD Pandan Arang Boyolali adalah masih ada pasien yang tidak taat membayar iuran premi. Upaya untuk mengatasi hambatan tersebut adalah dengan mengingatkan pasien secara aktif setiap bulan untuk membayar iuran premi. Kesadaran warga masyarakat untuk membayar iuran premi ke Bank harus selalu ditingkatkan oleh peserta BPJS Kesehatan sendiri, jangan hanya membayar premi ketika sakit, atau sakit dahulu baru mendaftar, karena jika tidak membayar iuran premi maka proses administrasi akan terhambat dan juga akan mengganggu proses perawatan pasien. RSUD Pandan Arang juga berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan Boyolali untuk secara aktif rutin mengingatkan para pasien agar tepat waktu dalam membayar serta dengan cara mengirimkan SMS Gateway dan mengirimkan surat tagihan.

Hambatan keempat yang dihadapi RSUD Pandan Arang Boyolali adalah keterlambatan dalam penanganan pasien terhadap pengguna BPJS Kesehatan karena masalah administrasi. Upaya untuk mengatasi hambatan tersebut adalah dengan meningkatkan fasilitas ruangan dan meningkatkan kinerja para pegawai kesehatan serta menambah pegawai di ruang administrasi agar proses pelayanan kesehatan tidak tersendat. Keterlambatan dalam menangani pasien peserta BPJS Kesehatan dapat dihindari jika pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan rutin membayar premi ke Bank, sehingga jika suatu saat digunakan, maka tidak akan ada keterlambatan penanganan pasien. Harus ada sikap saling pengertian antara pasien

dan pihak RSUD Pandan Arang Boyolali, jika pasien rutin dalam membayar premi juga akan memperlancar pelayanan kesehatan.

Hambatan kelima yang dihadapi RSUD Pandan Arang Boyolali adalah Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang dalam melakukan registrasi pasien pemegang kartu BPJS Kesehatan. Upaya untuk mengatasi hambatan tersebut adalah dengan meningkatkan pelayanan administrasi serta menambah pegawai dengan membuka perekrutan pegawai baru, karena keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) mengakibatkan antrian yang panjang dan membludak, apalagi pada hari-hari sibuk misalnya hari senin sampai rabu. Karena banyaknya antrian sehingga akan menghambat proses administrasi dalam pelayanan kesehatan maupun pengambilan obat, akhirnya banyak pasien yang kurang mendapat pelayanan maksimal dari tenaga kesehatan karena lamanya waktu dalam memvalidasi data. Sehingga RSUD Pandan Arang Boyolali harus secepatnya mengadakan perekrutan pegawai baru untuk mengisi kekosongan pegawai karena pasien semakin hari semakin banyak, jika tidak ada penambahan tentu tidak akan bisa melayani semua pasien yang ada dan agar memberikan pelayanan kesehatan baik tidak tersendat serta tentunya berkualitas.

b. Upaya Mengatasi Hambatan Di Kantor BPJS Kesehatan

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya BPJS Kesehatan Boyolali memang masih memiliki hambatan, agar implementasi program BPJS Kesehatan di RSUD Pandan Arang Boyolali dapat lebih berjalan dengan baik maka perlu adanya upaya untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut, yakni :

Hambatan pertama yang dihadapi kantor BPJS Kesehatan Boyolali dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan di RSUD Pandan Arang Boyolali adalah kurangnya kesadaran warga Boyolali dan Badan Usaha untuk melakukan registrasi pendaftaran. Upaya untuk mengatasi hambatan tersebut adalah dengan secara rutin dan aktif memberikan sosialisasi informasi

mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta badan usaha dan masyarakat Boyolali. Sosialisasi yang dilakukan kantor BPJS Kesehatan Boyolali dapat dilakukan menggunakan sistem jemput bola dan pintu ke pintu, serta mengadakan seminar-seminar yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Boyolali. Diharapkan masyarakat Boyolali aktif ikut serta dalam mendaftar program BPJS Kesehatan. Sosialisasi juga berfungsi agar masyarakat Boyolali khususnya paham mengenai program BPJS Kesehatan yang memiliki banyak sekali keuntungan.

Hambatan kedua yang dihadapi Kantor BPJS Kesehatan Boyolali dalam pelaksanaan program implementasi BPJS Kesehatan di RSUD Pandan Arang Boyolali adalah masih adanya peserta perorangan ataupun badan usaha yang menunggak iuran. Upaya untuk mengatasi hambatan tersebut adalah dengan secara aktif karyawan BPJS Kesehatan Boyolali bagian keuangan dan penagihan BPJS Kesehatan rutin mengingatkan pembayaran iuran dengan mengirimkan SMS Gateway dan mengirimkan surat tagihan. Agar disaat kartu BPJS Kesehatan tersebut digunakan untuk berobat atau menerima pelayanan kesehatan tidak mengalami kendala karena kartu BPJS Kesehatan tidak bisa digunakan apabila peserta tidak melakukan iuran rutin selama 3 bulan untuk penerima upah dan 6 bulan untuk pasien bukan penerima upah maka kartu akan diblokir atau tidak berlaku lagi. Hal tersebut sangat merugikan bagi peserta program BPJS Kesehatan yang pada saat dibutuhkan kartu tidak bisa digunakan.

Hambatan ketiga yang dihadapi Kantor BPJS Kesehatan Boyolali dalam pelaksanaan kebijakan implementasi program BPJS Kesehatan di RSUD Pandan Arang Boyolali adalah ketidaksepahaman antara BPJS Kesehatan Boyolali dengan Fasilitas Kesehatan dalam hal ini RSUD Pandan Arang Boyolali. Upaya untuk mengatasi hambatan tersebut adalah dengan membuat kesepakatan dengan RSUD Pandan Arang Boyolali mengenai besarnya pembayaran fasilitas kesehatan dalam hal ini pembayaran ruangan, obat-obatan yang mengacu pada

standar tarif yang ditetapkan pemerintah agar tidak terjadi kesalahpahaman yang dapat merugikan kedua belah pihak ataupun pihak lain dalam hal ini pasien yang membutuhkan perawatan. Jika BPJS Kesehatan dan pihak RSUD Pandan Arang Boyolali bekerjasama dengan baik maka program BPJS Kesehatan dapat berjalan dengan baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Arang Kabupaten Boyolali, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Arang Kabupaten Boyolali telah dilaksanakan dengan baik. Meskipun dalam tahap awal pelaksanaan program BPJS Kesehatan yang relatif masih baru ini terlihat warga masyarakat belum terlalu siap dan bingung bagaimana prosedur mendapatkan dan menggunakannya, namun setelah satu tahun program BPJS Kesehatan ini berjalan, warga Boyolali khususnya telah dapat menggunakan kartu BPJS Kesehatan untuk mendapatkan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali meskipun ada beberapa hambatan-hambatan yang terjadi.
2. Faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan implementasi program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Kabupaten Boyolali antara lain: faktor komunikasi, faktor sumber daya manusia, faktor disposisi atau tingkah laku dan faktor struktur birokrasi.
3. Hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali antara lain: sosialisasi program BPJS Kesehatan yang belum optimal kepada masyarakat, rendahnya kesadaran warga untuk mendaftar program BPJS Kesehatan, masih rendahnya

kesadaran pasien BPJS Kesehatan dalam membayar iuran premi, ketidaksepahaman antara BPJS Kesehatan Boyolali dengan fasilitas kesehatan yakni RSUD Pandan Arang mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu standar tarif, masih terbatasnya SDM di RSUD Pandan Arang Boyolali yaitu mengenai jumlah pegawai yang belum memadai.

4. Upaya untuk mengatasi hambatan-hambatan dari pihak BPJS Kesehatan khususnya staf kepatuhan agar lebih aktif melakukan sosialisasi kepada Badan Usaha dan di daerah-daerah terpencil dengan menyertakan narasumber dari Dinsosnakertrans. BPJS Kesehatan lebih aktif mengadakan sosialisasi kepada fasilitas kesehatan dengan menyertakan narasumber dari pihak terkait seperti kejaksaan dan kepolisian. Kepada warga masyarakat Boyolali untuk lebih sadar bahwa kesehatan itu sangat penting sehingga dapat menumbuhkan kesadaran untuk mendaftar program BPJS Kesehatan. Bagian keuangan dan penagihan BPJS Kesehatan rutin mengingatkan pembayaran iuran dengan mengirimkan SMS Gateway dan mengirimkan surat tagihan, serta seluruh Duta BPJS Kesehatan rajin memotivasi peserta perorangan untuk melakukan pembayaran iuran di Bank secara rutin dan teratur. Bagi RSUD Pandan Arang Boyolali harus lebih meningkatkan kinerja serta pelayanan terutama masalah Sumber Daya Manusia (SDM) dalam hal ini pegawai yang melayani kepesertaan, agar pelayanan peserta BPJS Kesehatan lebih cepat.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali, maka penulis mengemukakan beberapa saran terkait dengan hasil penelitian yang telah dilakukan, yaitu;

1. Bagi Pemerintah dalam hal RSUD Pandan Arang Boyolali dan Kantor BPJS Kesehatan, agar dapat meningkatkan kinerja serta lebih meningkatkan pelayanan dan melakukan sosialisasi terhadap warga terutama di daerah pelosok, agar seluruh warga masyarakat Boyolali dapat menikmati program BPJS Kesehatan ini.
2. Bagi BPJS Boyolali dan RSUD Pandan Arang Boyolali. Koordinasi antara RSUD Pandan Arang Boyolali dan Kantor BPJS Kesehatan Boyolali lebih ditingkatkan agar mendapatkan hasil yang lebih baik. Koordinasi antara Kantor BPJS Kesehatan Boyolali dan RSUD Pandan Arang Boyolali lebih terbuka agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam melayani pasien sehingga program tersebut dapat berjalan maksimal.
3. Bagi masyarakat diharapkan kedepannya lebih aktif untuk mendaftar ke BPJS Kesehatan terlebih dahulu sebelum sakit, serta ikut aktif mensukseskan program ini dengan selalu membayar premi iuran tepat pada waktunya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul Azwar. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Budi Winarno. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- 2008. *Kebijakan Publik Teori Dan Proses*. Jakarta: Media Pressindo.
- Burhan Bungin. 2008. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Buku Pedoman BPJS Kesehatan, diterbitkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta; 2014
- Cholisin. 2002. *Ilmu Kewarganegaraan*. Yogyakarta: UNY Press. Dwiyanto, Agus. Et al. 2008. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM.
- Dunn N., William. 1994. *Public Policy Analysis: An Introduction*. Edisi Ke-2, Engelwood Cliffs, NJ: Prentice Hall, Inc., A Simon & Schuster Co., Terjemahan dari Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Dwiyanto Indiahono. 2009. *Perbandingan Administrasi Publik* Yogyakarta: Gava Media.
- Eny Kusdarini. 2011. *Dasar-Dasar Hukum Administrasi Negara*. Yogyakarta: UNY Press.
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial (Pendekatan Kuantitatif & Kualitatif)*. Yogyakarta: UII Press.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia Departemen Pendidikan Nasional (Edisi Keempat). 2008. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Moleong, Lexy J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik* Jakarta: Bumi aksara.
- Sanapiah Faisal. 1990. *Penelitian Kualitatif Dasar-Dasar Dan Aplikasi*. Malang: YA3 Malang.
- Sinambela, Poltak, L. 2008. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: BumiAksara.

Solichin. A. Wahab. 2005. *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta. Bumi Aksara.

—————. 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, Malang : Universitas Muhamadiyah Malang.

Subarsono, AG. 2010. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Sugiyono. 2009. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Suharno. 2008. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik Kajian Proses dan Analisis Kebijakan*. Yogyakarta; UNY Press.