



**ANALISIS IMPLEMENTASI INTEGRASI
JAMSOSKES SUMATERA SELATAN SEMESTA KE
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
DI KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : MELISA YUNI NIRMALASARI
NIM : 10011381520129**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**ANALISIS IMPLEMENTASI INTEGRASI
JAMSOSKES SUMATERA SELATAN SEMESTA KE
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
DI KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : MELISA YUNI NIRMALASARI
NIM : 10011381520129**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
SKRIPSI, 9 Juli 2019

Melisa Yuni Nirmalasari

Analisis Implementasi Integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta Ke Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Palembang

ABSTRAK

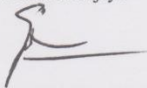
Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018, Pemerintah daerah yang menjalankan Jaminan Kesehatan Daerah wajib untuk mengintegrasikannya ke Program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. Begitu pula dengan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan menghentikan Program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta mulai tanggal 1 Januari 2019 dengan mengeluarkan Surat Edaran Nomor 057/DINKES/SE/2018. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta ke Program JKN di Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi lapangan. Informan berjumlah 7 orang yang dipilih dengan teknik *purposive*, yang dilakukan di Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, Dinas Sosial, dan Puskesmas. Komunikasi (Transmisi, Kejelasan dan Konsistensi) dalam pelaksanaan integrasi dilakukan cukup baik karena setiap dinas terkait telah menindaklanjuti Surat Edaran Nomor 057/SE/DINKES/2018 dan menyebarkan informasinya secara jelas dan konsisten ke unit pelaksana dibawahnya. Sumber daya, masih terdapat hambatan berupa dana dan keterbatasan data penduduk miskin. Disposisi, semua pihak yang terlibat dalam integrasi Jamsoskes ke JKN di Kota Palembang mendukung pengintegrasian ini. Struktur Birokrasi, belum terdapat *Standard Operational Procedure* (SOP) pada beberapa instansi untuk melaksanakan integrasi Jamsoskes ke JKN. Penyebaran tanggung jawab dilakukan dengan cara rapat koordinasi pemangku kepentingan. Pelaksanaan integrasi Jamsoskes ke Program JKN di Kota Palembang masih mengalami hambatan berupa keterbatasan dana untuk *cover* masyarakat yang belum mendapat jaminan kesehatan dan data penduduk miskin yang belum diverifikasi dan divalidasi sehingga sebaiknya Dinas Sosial perlu melakukan perbaikan data masyarakat secara langsung dengan melakukan pendataan masyarakat miskin di Kota Palembang.

ABSTRACT

Based on Presidential Regulation No. 82, 2018, the regional governments that carry out the Regional Health Insurance are obliged to integrate it into the National Health Insurance Program held by the BPJS Health. Moreover, the Government of South Sumatra Province suspended the Jamsoskes South Sumatra Universe Program from January 1st, 2019 by issuing Circular Letter Number 057 / DINKES / SE / 2018. This study aims to analyze the implementation of the integration of the Jamsoskes South Sumatra Universe into the JKN Program in Palembang City. This study used a qualitative approach through in-depth interviews, document review and field observations. There were 7 informants selected by purposive technique that was held at the Health Office, BPJS Health, Social Service, and Public Health Center. Communication (Transmission, Clarity and Consistency) in implementing the integration of Jamsoskes Sumsel Semesta were already good enough because each relevant agency had followed up the Circular Letter Number 057/SE/DINKES/2018 and disseminate the information clearly and consistently to the implementing unit below. Resources, there were still obstacles in the form of funds and the limited data of the poor people. Disposition, all parties involved in the integration of Jamsoskes to JKN in Palembang City supported this integration. Bureaucratic Structure, there was no Standard Operational Procedure (SOP) at several relevant agencies to carry out the integration of Jamsoskes into JKN. Distribution of responsibilities is carried out by means of stakeholder coordination meetings. The integration of Jamsoskes into the JKN Program in Palembang City still faces some obstacles in the form of limited funds to cover people who have not received the health insurance and the data of the poor people that has not been verified and validated so that the Office of Social Affairs needs to directly improve the community data by conducting the data collection on poor people in the Palembang city.


Indralaya, Juli 2019

Mengetahui
Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes
NIP. 19780628 200912 2 004

Pembimbing



Dian Safriantini, S.K.M., M.PH
NIP. 19881010 201504 2 001

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juni 2019
Yang bersangkutan



Melisa Yuni Nirmalasari
NIM. 10011381520129

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Implementasi Integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta Ke Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 9 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Asmaripa Ainy, S.Si.,M.Kes.
NIP. 19790915 200604 2 005

()

Anggota:

1. Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM
NIP. 19760609 200212 2 001

()

2. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001

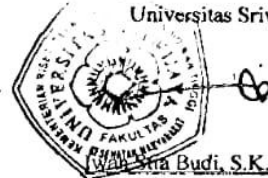
()

3. Dian Safriantini, S.KM.,M.PH
NIP. 19881010 201504 2 001

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Wahana Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 19771206 200312 1 003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Implementasi Integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta Ke Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Palembang” telah disetujui untuk diajukan pada tanggal 2019.

Indralaya, Juni 2019

Pembimbing:

1. Dian Safriantini, S.KM.,M.PH
NIP. 198810102015042001

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Melisa Yuni Nirmalasari
NIM : 10011381520129
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tgl Lahir : Palembang, 10 Juni 1997
Tinggi/Berat badan : 155 cm, 45 kg
Agama : Islam
Alamat : Jl. Taman Kenten Komplek ex Kiwal Blok C No. 1
No HP : 085279552550
Email : melisanirmalasari@ymail.com

INFORMASI PENDIDIKAN

Tahun	Sekolah/Institusi/Universitas	Jenjang
2004– 2009	SD Negeri 50 Palembang	SD
2009 – 2012	SMP Negeri 09 Palembang	SMP
2012 – 2015	SMA Negeri 06 Palembang	SMA
2015-Sekarang	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan)

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Peneliti

Melisa Yuni N
NIM.10011381520129

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan ridha serta karunianya serta kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Analisis Implementasi Integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta Ke Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Palembang” .

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Keluarga tercinta, Ayah, Ibu, dan adik-adik yang selalu memberikan dukungan berupa doa, keperluan materi, motivasi , bimbingan dan semangat yang luar biasa untuk saya dapat menyelesaikan skripsi saya;
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
4. Ibu Dr. Novrikasari, S.K.M.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
5. Ibu Dian Safriantini, S.K.M.,M.PH selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak memberikan masukan, motivasi, dukungan, dan semangat untuk saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini;
6. Seluruh dosen, staff, serta karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan pengajaran, ilmu pengetahuan dan bantuannya kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, BPJS Kesehatan Cabang Palembang, Dinas Kesehatan Kota Palembang, Dinas Sosial Kota Palembang dan Puskesmas Plaju yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya serta memberka data yang mendukung dari pengerjaan skripsi ini;
8. Sahabat tercintaku, Lailatul Alfiah yang telah menemani perjuangan mulai dari SMP sampai detik ini;

9. Sahabat seperjuangan kuliahku, Arlin Patra, Meta Rosalina, Angrraini Larasati, Rona Serlianova, Yuliani Dwi Safitri yang telah memberikan dukungan kepada saya selama dibangku kuliah;
10. Teman seperjuangan magang, Cahya Maulia Rahma dan Kartika Putri;
11. Masnya yang sudah rela direpotkan baik waktu dan emosi;
12. Rekan-rekan seperminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan angkatan 2015.

Penulis menyadari dalam skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis membuka diri atas semua kritik dan saran yang diberikan yang dapat membangun agar dapat dijadikan sebagai pembelajaran di masa yang akan datang. Semoga Allah SWT selalu memberikan kemudahan dan keridhaanNya, Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Indralaya, Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	i
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR DIAGRAM	xiii
DAFTAR GRAFIK	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Pemerintah Sumatera Selatan.....	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	6
1.4.3 Bagi Peneliti.....	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1 Lingkup Tempat.....	7
1.5.2 Lingkup Waktu.....	7
1.5.3 Lingkup Materi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Implementasi Kebijakan.....	8
2.1.1 Pengertian Implementasi Kebijakan.....	8
2.1.2 Kondisi Yang Mempengaruhi Kesuksesan Implementasi Kebijakan Publik.....	8
2.2 Model Implementasi Kebijakan.....	9

2.3	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	12
2.3.1	Pengertian JKN.....	12
2.3.2	Prinsip-Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional.....	12
2.3.3	Manfaat Jaminan Kesehatan.....	13
2.4	Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda).....	14
2.4.1	Pengertian Jamkesda.....	14
2.4.2	Aspek-Aspek dalam Jamkesda.....	14
2.5	Jaminan Sosial Kesehatan (Jamsoskes) Sumsel Semesta.....	16
2.5.1	Pengertian Jamsoskes.....	16
2.5.2	Persyaratan Dan Tempat Pelayanan Kesehatan.....	16
2.5.3	Sumber Dana Program.....	17
2.5.4	Prosedur dan Fasilitas Layanan.....	17
2.5.5	Pelayanan Yang Tidak Dijamin.....	18
2.6	Integrasi Jamkesda ke JKN.....	19
2.6.1	Dasar Hukum Integrasi Jamkesda ke JKN.....	20
2.6.2	Konsep Dan Manfaat Integrasi Jamkesda ke JKN.....	20
2.7	Kerangka Teori.....	21
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFENISI ISTILAH.....		23
3.1	Kerangka Pikir.....	23
3.2	Definisi Istilah.....	24
BAB IV METODE PENELITIAN.....		29
4.1	Desain Penelitian.....	29
4.2	Sumber Informasi / Informan Penelitian.....	29
4.3	Jenis Dan Alat Pengumpulan Data.....	30
4.3.1	Jenis Data.....	30
4.3.2	Alat Pengumpulan Data	31
4.4	Pengolahan Data.....	31
4.4.1	Wawancara Mendalam.....	31
4.4.2	Lembar Pengamatan atau Observasi.....	32
4.4.3	Dokumentasi.....	32
4.5	Alur Analisis dan Penyajian Data.....	33
4.6	Validitas Data.....	33
BAB V HASIL PENELITIAN.....		35
5.1	Gambaran Umum.....	35
5.1.1	Sejarah Singkat Kota Palembang.....	35

5.1.2 Letak Geografis dan Luas Wilayah.....	35
5.1.3 Visi dan Misi Kota Palembang.....	36
5.1.4 Kependudukan.....	37
5.1.5 Kemiskinan.....	39
5.1.6 Kesehatan.....	40
5.1.7 Peserta PBI.....	45
5.2 Hasil Penelitian.....	46
5.2.1 Karakteristik Informan Penelitian.....	46
5.2.2 Komunikasi.....	47
5.2.3 Sumber Daya.....	50
5.2.4 Disposisi.....	58
5.2.5 Struktur Birokrasi.....	58
BAB VI PEMBAHASAN.....	61
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	61
6.2 Pembahasan Hasil Penelitian.....	61
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	80
7.1 Kesimpulan.....	80
7.2 Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA.....	82
LAMPIRAN.....	87

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Istilah.....	21
Tabel 5.1	Luas Wilayah Menurut Kecamatan Kota Palembang Tahun 2017.....	33
Tabel 5.2	Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk Menurut Kecamatan Palembang Tahun 2010,2016,2017.....	34
Tabel5.3	Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Menurut Kecamatan di Kota Palembang Tahun 2107.....	35
Tabel5.4	Distribusi dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kota Palembang Tahun 2017.....	35
Tabel 5.5	Garis Kemiskinan dan Penduduk Miskin di Kota Palembang Tahun 2011-2017.....	36
Tabel 5.6	Rasio Tenaga Kesehatan Menurut Jenis per 100.000 Penduduk di Kota Palembang Tahun 2017.....	40
Tabel 5.7	Anggaran Kesehatan dan Sumber Anggaran Tahun 2017.....	41
Tabel 5.8	Realisasi PBI Jamkesda per Januari 2019.....	41
Tabel 5.9	Jumlah Peserta PBI di Kota Palembang.....	42
Tabel 5.10	Jumlah Peserta PBI di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju.....	43
Tabel 5.11	Karakteristik Informan Penelitian.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Modifikasi Teori Edward III dalam Winarno.....	19
Gambar 3.1	Kerangka Pikir.....	20
Gambar 5.1	Alur Transmisi Informasi Penghentian Program Jamsoskes.....	45
Gambar 5.2	Alur Pendanaan Pesserta PBI APBD Kota Palembang.....	49
Gambar 5.3	Tempat Penginputan Data Masyarakat.....	53
Gambar 5.4	Template Media Spanduk.....	54

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1	Proporsi Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di KotaPalembang Tahun 2017.....	37
-------------	--	----

DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1	Jumlah Puskesmas Menurut Kecamatan di Kota Palembang Tahun 2017.....	38
Grafik 5.2	Jumlah Puskesmas Pembantu (Pustu) Menurut Kecamatan di Kota Palembang Tahun 2017.....	38
Grafik 5.3	Jumlah Rumah Sakit Menurut Kecamatan di Kota Palembang Tahun 2017.....	39
Grafik 5.4	Jumlah Prakter Dokter di Kota Palembang Tahun 2017.....	40

DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBD-P	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Perubahan
APBN	: Anggaran Pendapatan Belanja Negara
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CSR	: <i>Corporate Social Responsibility</i>
Jamkesda	: Jaminan Kesehatan Daerah
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan Masyarakat
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KK	: Kartu Keluarga
Km	: Kilo meter
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SOP	: <i>Standard Operating Procedure</i>
UHC	: <i>Universal Health Coverage</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Informed Consent*
- Lampiran 2 Lembar Informasi
- Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 4 Lembar Observasi
- Lampiran 5 Matriks Hasil Wawancara Penelitian
- Lampiran 6 Keputusan Gubernur Sumsel No. 339/KPTS/DINKES/2018
- Lampiran 7 Surat Edaran Gubernur Sumsel No. 049/SE/DINKES/2018
- Lampiran 8 Surat Edaran Gubernur Sumsel No. 057/SE/DINKES/2018
- Lampiran 9 Bantuan Keuangan Untuk PBI APBD ke Kabupaten/Kota Tahap 1
- Lampiran 10 Telekomunikasi 004/084/DINKES/2018 Tentang Dana Transisi
- Lampiran 11 Surat Edaran Gubernur Sumsel No. 003/SE/DINKES/2019
- Lampiran 12 Cakupan Kepesertaan Kota Palembang per Kecamatan
- Lampiran 13 Surat Edaran Walikota No.48/SE/DINKES/2018
- Lampiran 14 Surat Edaran Dinkes Provinsi Sumsel No. 440/3373/Kes/V/2018
- Lampiran 15 Surat Edaran Dinkes Kota Palembang No. 800/7614/Yankes/Kes/2018
- Lampiran 16 SOP Pengajuan Kesepesertaan PBI Kota Palembang
- Lampiran 17 Struktur Organisasi
- Lampiran 18 Daftar Jumlah Staff Seksi Kesejahteraan Sosial Dinsos Palembang
- Lampiran 19 Daftar Jumlah Staff Seksi Rujukan dan Jaminan Dinkes Palembang
- Lampiran 20 Tupoksi Dinas Sosial Kota Palembang (Perwali No. 51 Tahun 2016)
- Lampiran 21 Tupoksi Dinas Kesehatan Kota Palembang (Perwali No. 49 Tahun 2016)
- Lampiran 22 Kode Etik dan Izin Penelitian
- Lampiran 23 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 bahwa kesehatan merupakan salah satu bagian kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sebagaimana yang tertuang dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, melalui pembangunan nasional yang bekesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar. Pembangunan kesehatan diselenggarakan berasaskan perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa, manfaat, usaha bersama dan kekeluargaan, adil dan merata, perikehidupan dalam keseimbangan, serta kepercayaan akan kemampuan dan kekuatan sendiri. Oleh karena itu untuk melaksanakan amanat undang-undang, pemerintah berkewajiban memberikan suatu program kesehatan yang dapat diakses secara adil dan merata oleh seluruh masyarakat terutama masyarakat yang kurang mampu.

Menurut Undang-Undang No. 40 Tahun 2004, setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Untuk itu, pemerintah memberikan suatu jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat Indonesia dengan mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). SJSN dijalankan berasaskan kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia yang bertujuan untuk memberikan jaminan kebutuhan dasar hidup yang layak baik untuk peserta maupun anggota keluarga yang telah membayar iuran.

Penyelenggaraan jaminan kesehatan merupakan salah satu bagian penting untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keberhasilan pelaksanaan jaminan kesehatan dapat dilihat dari pencapaian aspek pelayanan kesehatan, sumber daya manusia dan anggaran, sumberdaya peralatan kesehatan, regulasi dan lain sebagainya sehingga dapat memunculkan sinergi antara semua aspek yang dapat mendukung pelaksanaan jaminan kesehatan agar berjalan dengan baik (Rustam,2018).

Cakupan masyarakat miskin di Sumatera Selatan yang mendapatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif telah mencapai 100%. Hal ini dikarenakan adanya program Jamkesmas dari Kementerian Kesehatan bagi masyarakat miskin. Namun, program Jamkesmas memiliki kuota tertentu sehingga tidak semua masyarakat miskin di Sumatera Selatan bisa memanfaatkan program ini. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah Sumatera Selatan membuat suatu program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) berupa Jaminan Sosial Kesehatan Sumatera Selatan Semesta yang diperuntukan untuk masyarakat miskin yang tidak memiliki asuransi kesehatan lain dan tidak terdaftar sebagai penerima Jamkesmas (Dinkes Prov Sumsel, 2015).

Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) merupakan merupakan upaya pemerintah daerah dalam menjamin kebutuhan masyarakat akan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin. Terdapat dua hal yang melatarbelakangi pemerintah daerah mengembangkan jaminan kesehatan daerah, diantaranya pertama karena adanya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah memberikan kesempatan bagi pemerintah daerahnya untuk mengembangkan jaminan sosial termasuk jaminan kesehatan. Kemudian didukung pula dengan adanya keputusan Mahkamah Konstitusi Nomor 007/PUU-III/2005 yang memberikan izin kepada pemerintah daerah untuk membentuk lembaga sendiri dalam mengelola program jaminan kesehatan di daerahnya masing-masing. Kedua, adalah kepentingan politik kepala daerah juga menjadi salah satu faktor pengembangan jaminan kesehatan daerah (Dwicaksono, *et al*, 2012).

Pada tahun 2007, derajat kesehatan pada masyarakat miskin di Provinsi Sumatera Selatan masih rendah. Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) masih cukup tinggi yaitu 26,9 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 248 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2007). Penyebab rendahnya derajat kesehatan tersebut adalah sulitnya akses pelayanan kesehatan dimana pasien harus membayar pelayanan kesehatan dengan uang pribadi (*out of pocket*) dan sistem pembayaran tunai (*fee for service*). Selain itu, terjadi kenaikan biaya akibat penerapan teknologi yang canggih, adanya karakter “*supply induced demand*” dalam pelayanan kesehatan, adanya pola penyakit kronik dan degeneratif, serta inflamasi. Kenaikan biaya pemeliharaan kesehatan ini selaras

dengan akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga pemerintah daerah bertanggung jawab untuk mencari solusi untuk permasalahan ini. Sehingga pemerintah Provinsi Sumatera Selatan mengembangkan sistem jaminan sosial yang dikelola sendiri dengan sebutan Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta yang diperuntukan bagi masyarakat Sumatera Selatan yang tidak memiliki jaminan kesehatan (Noname, 2016).

Menurut Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan No. 2 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Semesta Sumatera Selatan dibentuk dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup manusia untuk dapat hidup layak dan produktif dan termasuk urusan wajib pemerintahan daerah. Untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat Sumatera Selatan, Pemerintah daerah membentuk suatu program Jaminan Sosial Kesehatan Sumatera Selatan Semesta yang dikhususkan untuk masyarakat domisili Sumatera Selatan dengan hanya menunjukkan Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK) serta belum memiliki asuransi lain.

Menurut Peraturan Presiden (Perpres) No 82 Pasal 102 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan dimana pemerintah daerah yang menyelenggarakan jaminan kesehatan daerah wajib mengintegrasikannya kedalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Artinya dengan dikeluarkannya Perpres tersebut, Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan wajib mengintegrasikan Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta ke Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui Surat Edaran Gubernur Sumatera Selatan nomor 057/SE/DINKES/2018 yang menyatakan bahwa program Jamsoskes Sumsel Semesta telah dihentikan. Dengan diberlakukannya surat edaran tersebut, per tanggal 1 Januari 2019 seluruh daerah di Provinsi Sumatera Selatan wajib mengintegrasikan Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN dan menghentikan Program Jamsoskes untuk pelayanan kesehatannya.

Dalam teori Edward III, terdapat empat variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan : 1. Komunikasi, yaitu keberhasilan implementasi suatu kebijakan dipengaruhi komunikasi yang jelas mengenai tujuan dan sasaran kebijakan tersebut agar tidak terjadi distorsi implementasi kebijakan; 2. Sumber daya, meskipun tujuan dan sasaran implementasi kebijakan telah dikomunikasikan

secara jelas, bila tidak terdapat sumberdaya yang baik dan dan mencukupi maka pengimplementasian kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif. Sumberdaya yang dimaksud merupakan sumber daya manusia berupa kompetensi implementor dan sumber daya finansial; 3. Disposisi, merupakan watak dan karakteristik dari implementor itu sendiri yang meliputi komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis; 4. Struktur Birokrasi, aspek dari struktur birokrasi berupa *Standard Operating Procedure* (SOP) dan fragmentasi (Widodo, 2010).

Menurut penelitian Mauldiana, *et al.* (2016) menyatakan bahwa implementasi Jamkesda ke JKN di Provinsi Jawa Tengah belum memiliki indikator untuk mengukur keberhasilan sehingga keberhasilan masih bersifat subyektif. Pada aspek komunikasi, masih banyak orang yang tidak peduli dengan koordinasi sehingga strategi implementasi tidak dapat tersampaikan dengan baik. Pada aspek sumber daya anggaran kurang mencukupi untuk kebutuhan kabupaten/kota yang belum terintegrasi. Hal ini menjadi masalah utama dalam implementasi pengintegrasian Jamkesda ke JKN. Pada aspek Disposisi, sikap yang dimiliki oleh seluruh pihak yang terlibat dalam integrasi Jamkesda ke JKN sudah baik dan semua pihak mendukung pengintegrasian Jamkesda ke JKN ini. Pada aspek struktur birokrasi belum terdapat SOP untuk melaksanakan pengintegrasian Jamkesda ke JKN.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aulia (2014), terdapat perbedaan pemahaman dan kemampuan dalam mengelola jaminan kesehatan daerah. Hal ini dapat menimbulkan perbedaan kepentingan antara pemerintah provinsi dengan pemerintah kabupaten/kota untuk pengintegrasian Jamkesda ke JKN. Pada standar yang dijamin dalam program JKN belum memberikan cukup ruang bagi daerah yang memiliki kapasitas fiskal yang tinggi/sangat tinggi untuk memberikan manfaat lebih atau tambahan. Bagi daerah yang memiliki kapasitas fiskal yang rendah/sedang, besaran PBI akan menjadi beban untuk program JKN karena karena pada umumnya akan melebihi iuran yang ditanggung jamkesda. Hal ini akan menyulitkan integrasi Jamkesda ke JKN serta kesiapan daerah juga menjadi catatan penting mengingat fasilitas kesehatan di daerah belum memenuhi tuntutan standar pemerintah pusat.

Menurut beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa ada beberapa kendala yang dialami oleh *stakeholder* yang berkaitan dengan integrasi Jamkesda ke Program JKN diantaranya kendala pada manajemen kepesertaan, keterbatasan sumber daya baik sumberdaya manusia dan anggaran, teknis verifikasi dan validasi masyarakat miskin serta sistem BPJS yang masih baru. Adanya landasan hukum dan pedoman pelaksanaan integrasi akan mengurangi permasalahan dilapangan (Rukmini, *et al*,2017).

Pelaksanaan integrasi Jamsoskes Sumsel Semesta baru saja berjalan. Perubahan kebijakan ini akan menimbulkan pemasalahan dan kekurangan dalam pelaksanaannya sehingga peneliti perlu mengetahui kesiapan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan pelaksana lapangan khususnya Puskesmas di Kota Palembang dalam melaksanakan integrasi Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program Jaminan Kesehatan Nasional. Penelitian ini diharapkan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan pelaksana lapangan khususnya Puskesmas di Kota Palembang dapat mempersiapkan diri untuk melaksanakan pengintegrasian Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN agar pengintegrasian Jamsoskes ke JKN ini bisa berjalan secara efektif dan masyarakat Sumatera Selatan khususnya masyarakat Kota Palembang dapat mengakses pelayanan kesehatan dengan baik dan bermutu.

1.2 Perumusan Masalah

Jaminan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menjamin masyarakat mendapatkan akses pelayanan kesehatan secara adil dan merata dan sebagai pemenuhan amanat dari Undang-Undang Dasar 1945. Sejak tahun 2009 pemerintah telah membuat Program Jamsoskes sebagai upaya dalam pembangunan kesehatan Di Provinsi Sumatera Selatan yang diperuntukan bagi masyarakat yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Dengan adanya Surat Edaran Gubernur Sumatera Selatan nomor 057/SE/DINKES/2018 mengenai penghentian masa berlaku program Jamsoskes Sumsel Semesta, maka akan menimbulkan suatu perubahan kebijakan dengan cara pengintegrasian Jamsoskes ke JKN. Dengan adanya perubahan kebijakan tersebut, akan

menimbulkan permasalahan seperti bagaimana sistem pembayaran kesehatan pada proses pengintegrasian, kesiapan dari pelaksana lapangan dalam hal ini Dinas Kota Palembang dan salah satu puskesmas yang ada di Kota Palembang dalam melaksanakan pengintegrasian dan memberikan edukasi kepada peserta Jamsoskes yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan, dan bagaimana cara pemerintah Sumatera Selatan dalam hal ini Dinas Kesehatan menyalurkan informasi mengenai penghentian Jamsoskes Sumsel Semesta dan pengintegrasian Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Implementasi Integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta ke Program JKN di Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Menganalisis aspek komunikasi yang mempengaruhi implementasi integrasi Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN di Kota Palembang.
- B. Menganalisis aspek sumber daya yang mempengaruhi implementasi integrasi Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN di Kota Palembang.
- C. Menganalisis aspek disposisi yang mempengaruhi implementasi integrasi Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN di Kota Palembang.
- D. Menganalisis aspek struktur birokrasi yang mempengaruhi implementasi integrasi Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN di Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pemerintah Sumatera Selatan

Sebagai dasar masukan untuk bahan pertimbangan dan pengambilan keputusan dalam menjalankan program JKN.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai informasi dan bahan pembelajaran dalam mengkaji persiapan perubahan program Jamsoskes ke Program JKN.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dan sebagai hasil dari penerapan ilmu selama perkuliahan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Plaju, Dinas Sosial Kota Palembang, Dinas Kesehatan Kota Palembang, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan BPJS Kesehatan Cabang Palembang.

1.5.2 Lingkup Waktu

Pengambilan data dilaksanakan pada Bulan Maret sampai Bulan April 2019.

1.5.3 Lingkup Materi

Materi pada penelitian ini adalah Analisis Implementasi Integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta ke Program JKN di Kota Palembang. dilihat dari perspektif provider dalam hal ini Puskesmas Plaju dan petinggi pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dengan menggunakan Teori Edward III. Variable yang akan dianalisis adalah komunikasi (transmisi, kejelasan, konsistensi), sumber daya (staff, informasi, fasilitas), disposisi, struktur birokrasi (SOP dan fragmentasi).

DAFTAR PUSTAKA

- Abd. Nasir, Abdul Muhith, Ideputri. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Aulia, P. 2014. 'Polemik Kebijakan Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah ke Sistim Jaminan Kesehatan Nasional'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas* [on line], 8(2), 93-99.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. 2007. *Sumatera Selatan Dalam Angka 2007*. Sumatera Selatan: Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik Kota Palembang. 2018. *Palembang Dalam Angka 2018*. Palembang: Badan Pusat Statistik.
- Badjuri, A. K. & T. Yuwono. 2002. *Kebijakan Publik. Konsep dan Strategi*, Semarang: Universitas Diponegoro .
- Bagong, Suyanto. 2005. *Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka.
- Bredenkamp, C., Evans, T., Lagrada, L., Langenbrunner, J., Nachuk, S., & Palu, T. 2015. 'Emerging challenges in implementing universal health coverage in Asia'. *Social science & medicine*[on line], 145, 243-248.
- Bungin Burhan. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015*. Sumatera Selatan : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinkes Kota Palembang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017*. Palembang: Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Dwicaksono, A., & Prasetya, A. 2012. *JAMKESMAS Dan Program Jaminan Kesehatan Daerah; Laporan Pengkajian Di 8 Kabupaten/Kota Dan 2*

- Provinsi. *Laporan Pengkajian. IBP Indonesia Core Team/Perkumpulan Inisiatif, Jakarta.*
- Edward III, George. 1980. *Implementing Public Policy: John Hopkins University.*
- Febriyan, N. G. & A. Taufiq. 2016. 'Evaluasi Implementasi Program Jamkesda Kabupaten Jepara'. *Journal Of Politic and Goverment Studies* [on line], 5(02), 21-30.
- Grindle, M. S. 1980. 'The implementor: political constraints on rural development in Mexico'. *Journal of Politics and Policy Implementation in the Third World*, 1 (2) 97-223.
- Hasan, Iqbal. 2002. *Pokok – Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya.* Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Karim, M. I. T., Moenta, A. P., & Riza, M. 2018. 'Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional'. *Amanna Gappa*[on line], 26(1), 53-63.
- Lamadang, S. I., Razak, A., & Russeng, S. 2018. 'Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kabupaten Buol'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim Universitas Hasanuddin*[on line], 1(3), 274-283.
- Nirwana, Y. S., Kustiawan, I. Y. P., & Haji, M. R. A. 2016. 'Implementasi Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang'. *Jurnal ilmu sosial dan politik*[on line], 1-17
- Noname. 2016. Sejarah Jamkesda Provinsi Sumatera Selatan. *Jamsos indonesia.* Diakses pada tanggal 14 Juli 2019. <http://www.jamsosindonesia.com/jamsosda/detail/83>
- Maidin, A., & Palutturi, S. 2016. 'Kajian Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional Lintas Provinsi (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat) Tahun 2014'. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*[on line], 5(3), 96-100.
- Maulidna, N., Wigati, P. A., & Suparwati, A. 2016 . 'Analisis Implementasi Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Ke dalam Jaminan

- Kesehatan Nasional (JKN) Di Provinsi Jawa Tengah'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* [on line], 4(4), 104-111.
- Mboi, N. 2015. 'Indonesia: On The Way To Universal Health Care'. *Health Systems & Reform*[on line], 1(2), 91-97.
- Mishra, S. R., Khanal, P., Karki, D. K., Kallestrup, P., & Enemark, U. 2015. 'National health insurance policy in Nepal: challenges for implementation'. *Global health action*. [on line]8(1), 28763.
- Misnaniarti. 2013. 'Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pengembangan Jaminan Sosial Kesehatan Sumatera Selatan Semesta Menyambut Universal Health Coverage'. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. [on line] 2(3).
- Misnaniarti. 2013. 'Konteks Penyelenggaraan Kebijakan Jamkesda Di Era Jaminan Kesehatan Universal Secara Nasional'. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* [on line], 4(3), 188-196.
- Moleong, Lexy, J. 2012. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja RosdakaryaOffset.
- Mukti, A.G. 2012. Rencana Kebijakan Implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional. Makalah disampaikan pada Forum Nasional Kebijakan Kesehatan Indonesia, Surabaya 19 September 2012.
- Pemerintah Indonesia. 1992. Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Lembaran RI Tahun 1992 No. 23. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia. 2004. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Lembaran RI Tahun 2004 No. 40. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia. 2004. UU Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan daerah. Lembaran RI Tahun 2004 No. 32. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia. 2018. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Pasal 102 Tahun 2018 Tentang jaminan kesehatan. Lembaran RI Tahun 2018 Perpres No. 82. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Pemerintah Indonesia. 2013. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013 Pasal 9 Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain

Penyelenggara Negara Dan Setiap Orang, Selain Pemberi Kerja, Pekerja, Dan Penerima Bantuan Iuran Dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial. Lembaran RI Tahun 2013 PP No. 82 Tahun 2013. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Provinsi. 2009. Perda No. 02 tahun 2009 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Semesta Sumatera Selatan. Sumatera Selatan: Sekretariat Daerah.

Pemerintah Provinsi. 2009. Pergub Nomor 23 tahun 2009 Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Sumatera Selatan Semesta. Sumatera Selatan: Sekretariat Daerah.

Pemerintah Provinsi. 2018. Surat Edaran Gubernur Sumatera Selatan nomor 057/SE/DINKES/2018 Tentang Penghentian Program Jamsoskes Sumsel Semesta. Sumatera Selatan: Sekretariat Daerah.

Pisani, E., Olivier Kok, M., & Nugroho, K. 2017. 'Indonesia's road to universal health coverage: a political journey'. *Health policy and planning*[on line], 32(2), 267-276.

Rachmatarwata, Isa, 2015. Integrasi Jamkesda dengan Jaminan Kesehatan SJSN. Bidang Regulasi dan Jasa Keuangan dan Pasar Modal, Disampaikan pada Pertemuan Koordinasi Percepatan Integrasi.

Rismawan, R. .2018. 'Implementasi Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan Pemerintah Kota Palu Di Era Jaminan Kesehatan Nasional'. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*[on line], 7(4), 178-189.

Rosmawati, Herman Demak, & Andi Nilwana. 'Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Kota Kecamatan Enrekang'. *Jurnal Sosial Politik & Ekonomi*[on line].

Rosyadi, M. Ali Imron. 2016. 'Implementasi Kebijakan Tatakelola Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional di Jawa Timur'. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik* [on line], 2 (1).

Rukhmana, Zulmi Fajar. 2017. Evaluasi Program Pengintegrasian Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Ke Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)(Studi Di Kec Sukorejo Kota Blitar). [Thesis]. Universitas Gadjah Mada.

- Rukmini, R., R. Ristrini & T. Tumaji .2017. 'Integrasi Jamkesda dalam JKN bagi PBI di Kota Blitar dan Kota Malang'. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 20(1): 34-42.
- Rustam, R.F. 2018. Analisis Implementasi Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah Gerakan Membangun Bombana Dengan Ridho Allah (Jamkesda-Gembira) Ke Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kabupaten Bombana, [Tesis]. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Siswanto, U. 2018. Analisis Implementasi Kebijakan Integrasi Program Jaminan Kesehatan Semesta Daerah Di Kabupaten Bintan, [Disertasi].Universitas Terbuka, Batam.
- Sugiyono, P. 2013. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, P. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dan RD*. Edisi Revisi XXII. Bandung: Alfabeta.
- Supriyantoro, S., Hendarwan, H., & Savithri, Y. 2014. 'Analisa Kesiapan Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)'. *Jurnal Ekologi Kesehatan* [on line], 13(3), 179-189.
- Wahab, Solichin A. 2008. *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan*. Jakarta: Bumi Aksara .
- Widodo, J.2010. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia.
- Winarno, Budi. 2007. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*.Yogyakarta: Media Pressindo .
- Winarno, B. 2012. *Kebijakan publik: teori, proses, dan studi kasus: edisi dan revisi terbaru*. Center for Academic Publishing Service.