



---

## IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI PUSKESMAS KECAMATAN ATINGGOLA KABUPATEN GORONTALO UTARA

Sarfan Tabo<sup>1</sup>, Ahlar Biongan<sup>2</sup>, Muten Nuna<sup>3</sup>  
[sarfandjtabo@gmail.com](mailto:sarfandjtabo@gmail.com), [ahiarbiongan@gmail.com](mailto:ahiarbiongan@gmail.com)  
, [mutensnuna@gmail.com](mailto:mutensnuna@gmail.com),

Universitas Gorontalo

### *Abstract*

This study aims to describe in a descriptive qualitative manner the implementation of the Jamkesda Program as well as the supporting and inhibiting factors for the Implementation of the Jamkesda Program at the Atinggola Health Center, North Gorontalo Regency. The research location was carried out at the North Gorontalo District Health Office. In this case, it is within the Atinggola Health Center that organizes the Jamkesda Program. The results of this study indicate that the implementation of a public health insurance program will not be possible and successful without serious cooperation and efforts from various parties, including: the central government, regional governments, community social institutions, health service units, the availability of adequate medicines and medical equipment, the professionalism of management staff (accountants, doctors, paramedics and legal experts), and of course the people themselves. The Ministry of Health, in this case the central government, as the supervisor and supervisor of the implementation of the public health insurance program, is required to act as a regulator, facilitator, and at the same time an agency that provides protection to the public, especially in the public health sector. Implementation of the Jamkesda Program at the Atinggola Health Center can be realized well, even though the results and objectives achieved were not all successful according to the target, this was due to being influenced by several factors, for example the conditions and capabilities of the implementing staff, communication, attitudes towards programs and infrastructure facilities that needed more serious attention in handling them so that In the future, all program objectives can be realized and achieved in accordance with the targets set.

***Keywords: Implementation, Health, Program***

### **Pendahuluan**

Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan selanjutnya disebut JPKM merupakan salah satu bentuk penyelenggaraan asuransi kesehatan yang dalam pelaksanaannya berorientasi pada sistem *managed care*. Menurut Departemen Kesehatan, program JPKM

dianggap cara yang tepat untuk mengatasi masalah akses dan mutu pelayanan kesehatan, karena JPKM dapat mengefisienkan pengeluaran langsung masyarakat (*direct payment out of pocket*) sekaligus mengefektifkan pemberian pelayanan kesehatan dengan memperhatikan peningkatan mutu dan pelayanan paripurna mencakup semua aspek, yaitu preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. <sup>1</sup>Keberhasilan penyelenggaraan dan pengembangan program JPKM memberi manfaat bagi pemerintah, antara lain meliputi (1) pengeluaran anggaran pembangunan di sektor kesehatan lebih efisien, (2) sebagian subsidi dapat dialokasikan kepada masyarakat yang membutuhkan (3) pemerintah secara keseluruhan memperoleh masyarakat yang lebih sehat dan produktif.<sup>2</sup> Namun demikian, kenyataan yang terjadi di Indonesia, perkembangan program JPKM sampai dengan sekarang ini dirasa berjalan lambat.<sup>2</sup>

Pada hakekatnya pemerintah propinsi maupun pemerintah kabupaten dan kota memiliki kewenangan untuk memprakarsai terbentuknya Badan Penyelenggara JPKM (Bapel JPKM), jika dilihat dari momentum ketika dicetuskannya program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPSBK) tahun 1998, karena program ini dirancang khusus oleh pemerintah untuk menanggulangi krisis ekonomi di Indonesia yang terjadi pertengahan tahun 1997. Kebijakan pemerintah dalam penyelenggaraan program JPSBK dengan memberi subsidi biaya pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin berupa pembayaran premi diharapkan mampu memberi dorongan ke arah pertumbuhan dan perkembangan sistem pembiayaan praupaya (*prospective*), yang ketika itu pengelolaannya dilakukan melalui pra BAPEL JPKM.<sup>3</sup>

Sasaran program jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) bagi penduduk miskin Kabuapten Gorontalo Utara 2009 menggunakan data dari masing-masing Desa, kemudian

---

<sup>1</sup> Evi Hasnita & Nurhayati Sri Suciana, "Evaluasi Pelaksanaan Program," *Journal of Chemical Information and Modeling* 53, no. 9 (2019): 1689–99.

<sup>2</sup> "VOL 4 NO 4 Februari 2017 [ISSN. 2443-146X]" 4, no. 4 (2017).

<sup>3</sup> Argo Sasongko and Sri Suwitri, "Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Kecamatan Banyumanik Semarang," *Journal of Public Policy and Management Review*, 2012, <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/viewFile/201/207>.

dihimpun di BKKBN Kabupaten dan diserahkan kepada Puskesmas di masing-masing wilayah.<sup>4</sup>

Kebijakan publik menurut Wibawa dkk.(1994:14) mengatakan kebijakan public selalu mengandung setidaknya-tidaknya tiga komponen dasar yaitu tujuan yang luas, sasaran yang spesifik, dan cara mencapai sasaran tersebut. Komponen yang ketiga biasanya belum dijelaskan secara rinci. Implementasi kebijakan atau program sekurang-kurangnya memiliki tiga unsur pokok yaitu adanya program yang dilaksanakan, adanya target *group* program yaitu kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan diharapkan akan menerima manfaat dari program, serta unsur implementator (pelaksana) baik organisasi maupun perorangan yang bertanggung jawab dalam proses implementasi.<sup>5</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses implementasi program tersebut dapat menjadi factor pendukung atau pendorong dan dapat pula menjadi faktor penghambat tergantung sejauh mana tingkat pengaruh yang ditimbulkan terhadap pelaksanaan suatu program kesehatan. Sehingga dalam hal ini diperlukan kemampuan bagi *implementor* guna menganalisis faktor-faktor tersebut untuk mengontrol suatu keputusan dalam memecahkan masalah yang dihadapi dan proses implementasi program kesehatan dapat dikendalikan secara baik dalam mencapai tujuannya.<sup>6</sup>

Menurut Edwards III (1994), tahap implementasi kebijakan merupakan tahap di antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi atau akibat dari kebijakan pada kelompok sasaran. Dalam konsep implementasi tersebut Edwards III menggunakan empat variabel faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik, yaitu : Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi atau Sikap, dan Struktur Birokrasi. Keempat variabel tersebut merupakan variabel yang secara langsung maupun yang secara tidak langsung mempengaruhi efektivitas implementasi kebijakan publik.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> Anang Tobari, "Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Batu Desa Pesangrahan Kecamatan Batu," *Jurnal Respon Publik* 13, no. 5 (2019): 48–52.

<sup>5</sup> Sarfan Tabo, "Implementasi Kebijakan Dalam Meningkatkan Sumber Daya Aparatur Pemerintahan Di Kantor Kecamatan Bintauna Kabupaten Bolmong Utara," *Gorontalo Journal of Public Administration Studies* 1, no. 1 (2018): 47, <https://doi.org/10.32662/gjpads.v1i1.178>.

<sup>6</sup> Agus Nazaruddin, Muhammad Mudjib, and Humaidah Muafiqie, "Implementasi Program Penanggulangan Kemiskinan Di Kota Jombang," *Journal of Public Power* 1, no. 1 (2017): 16–39.

<sup>7</sup> Nuryatin Phaksy Sukowati, Minto Hadi, and Stefanus Pani Rengu, "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN NONKUOTA (JAMKESDA DAN SPM) (Studi

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian Implementasi Program Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin Kabuapten Gorontalo Utara yang diselenggarakan Puskesmas Atinggola Dinas Kesehatan Kabuapten Gorontalo Utara adalah penelitian deskriptif-kualitatif, metode ini berusaha mendeskripsikan fakta-fakta dengan melihat atau mengemukakan gejala-gejala secara lengkap sesuai dengan aspek yang di teliti sehingga dapat dihindari analisis yang tidak akurat dengan menggunakan pendekatan analisis data secara Kualitatif.<sup>8</sup> Dengan cara menginterpretasikan data, fakta dan informasi yang telah dikumpulkan melalui pemahaman intelektual dan empiris yang kemudian dikaji secara dalam sehingga menghasilkan gambaran dari data yang sesungguhnya.<sup>9</sup>

## Hasil dan Pembahasan

Program Jaminan Kesehatan Masyarakat sesungguhnya sudah lama dikenal di Indonesia sebagai salah satu upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat dan hampir semua Puskesmas telah merealisasikan program tersebut.<sup>10</sup> Pada dasarnya semua warga negara telah dijamin untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan secara murah dan bahkan gratis untuk warga miskin, melalui program-program jaminan kesehatan seperti JPKM, Jamkesmas, Jamkesda, Asuransi Kesehatan, Jamsostek, dll. Program jaminan kesehatan tersebut ada yang di tangani oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan perusahaan swasta nasional dan BUMN.<sup>11</sup>

Program Jamkesda adalah merupakan upaya pemeliharaan dari, oleh dan untuk masyarakat yang diselenggarakan berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan dengan pembiayaan secara pra bayar dengan tujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan, sebagaimana yang terdapat dalam Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan.

---

Di Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar) Nuryatin Phaksy Sukowati, Minto Hadi, Stefanus Pani Rengu,” *Jurnal Administrasi Publik (JAP)* 1, no. 6 (2004): 1195–1202.

<sup>8</sup> Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (PT Remaja Rosdakarya, 2021).

<sup>9</sup> Umar Shidiq and Miftachul Choiri, *Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan*, *Journal of Chemical Information and Modeling*, vol. 53, 2019, [http://repository.iainponorogo.ac.id/484/1/METODE PENELITIAN KUALITATIF DI BIDANG PENDIDIKAN.pdf](http://repository.iainponorogo.ac.id/484/1/METODE%20PENELITIAN%20KUALITATIF%20DI%20BIDANG%20PENDIDIKAN.pdf).

<sup>10</sup> Muhammad Ikhsan Akbar and La Ode Ali Imran Ahmad, “Studi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Muna,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes* 1, no. 03 (2020): 21–27, <http://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc>.

<sup>11</sup> Nuryatin Sukowati, Minto Hadi, and Stefanus Rengu, “IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN NONKUOTA (JAMKESDA DAN SPM) (Studi Di Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar),” *Jurnal Administrasi Publik (JAP)* 1, no. 40 (2012): 1195–1202.

Dan Implementasi Program Jakesda di Kabupaten Gorontalo Utara merupakan program pemeliharaan kesehatan yang merupakan salah satu rencana strategis Pemerintah Kabupaten Gorontalo Utara, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara serta Puskesmas Atinggola dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.<sup>12</sup>

Umumnya setiap program yang akan dilaksanakan hendaklah terlebih dahulu disosialisasikan kepada aparat pelaksana karena merekalah sebagai ujung tombak dari pelaksanaan program dan langsung berinteraksi dengan kelompok sasaran. Demikian pula dengan program Jamkesda, setiap unsur pelaksanaan kesehatan hendaklah mengetahui terlebih dahulu substansi dari program Jamkesda tersebut, apa tujuan dan sasaran dari program yang akan dijalankan. Sehingga dalam penerapannya tidak lagi menghadapi kesulitan dan kekakuan dalam proses pelaksanaannya.<sup>13</sup>

Sebagaimana program-program lainnya termasuk Program Jamkesda di Kabupaten Gorontalo Utara sebelum pelaksanaan suatu program, terlebih dahulu dilakukan sosialisasi kepada seluruh aparat kesehatan yang berada di jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara mulai dari Kepala Dinas, Kepala Puskesmas, Kepala Bidang, Kepala seksi sampai kepada staf-stafnya.<sup>14</sup>

Adapun bentuk kegiatan sosialisasi yang dilakukan, yaitu berupa pelatihan terhadap aparat pelaksana dan seminar kesehatan yang berhubungan dengan program Jamkesda. Peserta yang terlibat dalam kegiatan pelatihan program tersebut pesertanya berasal dari aparat Dinas Kesehatan serta aparat Puskesmas dan Posyandu, sedangkan kegiatan seminar pesertanya berasal dari aparat Dinas Kesehatan sendiri, Puskesmas, Posyandu, Akademisi, LSM dan Institusi lain yang terkait dengan program Jamkesda.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> Ade Irma Suryani and Agung Suharyanto, "Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas," *Jurnal Ilmu Administrasi Publik* 4, no. 1 (2016): 86–99, <http://ojs.uma.ac.id/index.php/publikauma/article/view/889>.

<sup>13</sup> Basuki Rahmat, "Pengaruh Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Daerah Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Tasikmalaya," *Syntax Idea* 2, no. 3 (2020): 1–11.

<sup>14</sup> Kania Damayanti, "Evaluasi Implementasi Kebijakan Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) Dan Prospek Implementasi Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)," *Jurnal Borneo Administrator* 4, no. 2 (2008).

<sup>15</sup> Wahyu Pudji Nugraheni and Risky Kusuma Hartono, "Analisis Pola Layanan Kesehatan Rawat Jalan Pada Tahun Pertama Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)," *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 27, no. 1 (2017), <https://doi.org/10.22435/mpk.v27i1.6000.9-16>.

Setelah diadakan sosialisasi dibentuklah petugas pelaksana program Jamkesda. Dalam hal ini institusi pelayanan kesehatan dan PPK keduanya haruslah mendapatkan izin pelaksanaan dan penunjukkan dari Dinas Kesehatan dalam mengatur pelaksanaan program kesehatan yang dijalankan di wilayah Kabupaten Gorontalo Utara sebagaimana peraturan pelaksanaan otonomi daerah. Institusi pelayanan kesehatan masyarakat terdiri atas petugas Dinas Kesehatan dan petugas Puskesmas yang telah ditetapkan untuk menjalankan Program Jamkesda, sedangkan PPK adalah Rumah sakit-rumah sakit, Puskesmas-puskesmas yang telah ditunjuk untuk memberikan pelayanan kepada peserta program Jamkesda. Jadi institusi-institusi tersebut berada dalam satu lingkup kegiatan karena keduanya haruslah bekerjasama dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta Program Jamkesda pada wilayah kerjanya.<sup>16</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses sosialisasi implementasi program Jamkesda adalah sebagai berikut:

- Keadaan dan Kemampuan Tenaga Pelaksana (Implementor)

Keadaan dan kemampuan yang mempengaruhi sosialisasi dan pembentukan tenaga pelaksana Program Jamkesda adalah keadaan dan keamanan anggaran Implementasi program dalam pelaksanaannya, dalam pelaksanaan kegiatan tersebut masih terkendala oleh keterbatasan biaya untuk melaksanakan sosialisasi Program Jamkesda tersebut. Selama ini anggaran Jamkesda bersumber dari APBD yang di khawatirkan tidak akan berkelanjutan karena bergantung pada pendapatan daerah. Selain itu juga faktor sumber daya manusia di bidang kesehatan masih relatif terbatas.

1. Komunikasi

Pelaksanaan sosialisasi program dipengaruhi oleh faktor komunikasi; yaitu tingkat frekwensi sosialisasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan.

2. Sikap terhadap program

Faktor ini melihat komitmen terhadap pelaksanaan sosialisasi dan pembentukan tenaga pelaksana hal ini dapat dilihat melalui peran serta atau partisipasi tenaga

---

<sup>16</sup> Marita Ahdiyana, "Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Kabupaten Bantul," *Natapraja* 1, no. 1 (2013), <https://doi.org/10.21831/jnp.v1i1.3192>.

pelaksana dari masing-masing institusi pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan, Puskesmas) untuk ikut dalam sosialisasi program Jamkesda yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Gorontalo Utara seperti jumlah peserta yang mengikuti pelatihan program dan yang mengikuti seminar kesehatan.

3. sarana dan prasarana dalam menunjang jamkesda<sup>17</sup>
4. faktor ini sangat mempengaruhi keberhasilan dalam pelayanan terhadap masyarakat bahwa puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan cukup baik, maka ditunjang dengan fasilitas yang memadai serta tempat pelayanan kesehatan, peralatan medis dan obat-obatan. hasil implementasi dari faktor-faktor diatas maka masyarakat tahu, memahami, menerima, merespon program pelayanan jamkesda.<sup>18</sup>

## **Kesimpulan**

Pelaksanaan program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat tidak akan mungkin dilaksanakan dan berhasil dengan baik tanpa kerjasama dan upaya yang serius dari berbagai pihak, antara lain : Pemerintah pusat, pemerintah daerah, lembaga-lembaga sosial masyarakat, unit-unit pelayanan kesehatan, ketersediaan obat- obatan dan peralatan medis yang memadai, profesionalisme terkait tenaga pengelola (akuntan, dokter, paramedis, dan ahli hukum), dan tentu saja masyarakat sendiri. Departemen kesehatan dalam hal ini pemerintah pusat selaku pembina dan pengawas pelaksanaan program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dituntut untuk berperan sebagai regulator, fasilitator, dan sekaligus badan yang memberikan perlindungan kepada masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan Program Jamkesda di Puskesmas Atinggola, dapat direalisasikan dengan baik, walaupun hasil dan tujuan yang dicapai tidak semuanya berhasil sesuai target, hal ini disebabkan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor, misalnya keadaan dan kemampuan tenaga pelaksana, komunikasi, sikap terhadap program dan sarana prasarana yang perlu mendapat perhatian lebih serius dalam penanganannya agar ke

---

<sup>17</sup> Elisabet Ayu Maharani, Hesti Lestari, and Dyah Lituhayu, "Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri," *Journal Of Public Policy And Management Review* 3, no. 4 (2014).

<sup>18</sup> Sri Suciana, "Evaluasi Pelaksanaan Program."

depan semua sasaran program dapat terealisasi dan tercapai sesuai dengan target yang ditetapkan.

### Daftar Pustaka

- Ahdiyana, Marita. "Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Kabupaten Bantul." *Natapraja* 1, no. 1 (2013). <https://doi.org/10.21831/jnp.v1i1.3192>.
- Akbar, Muhammad Ikhsan, and La Ode Ali Imran Ahmad. "Studi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Muna." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes* 1, no. 03 (2020): 21–27. <http://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc>.
- Damayanti, Kania. "Evaluasi Implementasi Kebijakan Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) Dan Prospek Implementasi Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)." *Jurnal Borneo Administrator* 4, no. 2 (2008).
- Maharani, Elisabet Ayu, Hesti Lestari, and Dyah Lituhayu. "Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri." *Journal Of Public Policy And Management Review* 3, no. 4 (2014).
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya, 2021.
- Nazaruddim, Agus, Muhammad Mudjib, and Humaidah Muafiqie. "Implementasi Program Penanggulangan Kemiskinan Di Kota Jombang." *Journal of Public Power* 1, no. 1 (2017): 16–39.
- Nugraheni, Wahyu Pudji, and Risky Kusuma Hartono. "Analisis Pola Layanan Kesehatan Rawat Jalan Pada Tahun Pertama Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)." *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 27, no. 1 (2017). <https://doi.org/10.22435/mpk.v27i1.6000.9-16>.
- Rahmat, Basuki. "Pengaruh Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Daerah Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Tasikmalaya." *Syntax Idea* 2, no. 3 (2020): 1–11.
- Sasongko, Argo, and Sri Suwitri. "Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Kecamatan Banyumanik Semarang." *Journal of Public Policy and Management Review*, 2012. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/viewFile/201/207>.
- Shidiq, Umar, and Miftachul Choiri. *Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan*. *Journal of Chemical Information and Modeling*. Vol. 53, 2019. [http://repository.iainponorogo.ac.id/484/1/METODE PENELITIAN KUALITATIF DI BIDANG PENDIDIKAN.pdf](http://repository.iainponorogo.ac.id/484/1/METODE%20PENELITIAN%20KUALITATIF%20DI%20BIDANG%20PENDIDIKAN.pdf).
- Sri Suciana, Evi Hasnita & Nurhayati. "Evaluasi Pelaksanaan Program." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53, no. 9 (2019): 1689–99.
- Sukowati, Nuryatin, Minto Hadi, and Stefanus Rengu. "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN NONKUOTA (JAMKESDA DAN SPM) (Studi Di Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar)." *Jurnal*

- Administrasi Publik (JAP)* 1, no. 40 (2012): 1195–1202.
- Sukowati, Nuryatin Phaksy, Minto Hadi, and Stefanus Pani Rengu. “IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN NONKUOTA (JAMKESDA DAN SPM) (Studi Di Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar) Nuryatin Phaksy Sukowati, Minto Hadi, Stefanus Pani Rengu.” *Jurnal Administrasi Publik (JAP)* 1, no. 6 (2004): 1195–1202.
- Suryani, Ade Irma, and Agung Suharyanto. “Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Administrasi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas.” *Jurnal Ilmu Administrasi Publik* 4, no. 1 (2016): 86–99.  
<http://ojs.uma.ac.id/index.php/publikauma/article/view/889>.
- Tabo, Sarfan. “Implementasi Kebijakan Dalam Meningkatkan Sumber Daya Aparatur Pemerintahan Di Kantor Kecamatan Bintauna Kabupaten Bolmong Utara.” *Gorontalo Journal of Public Administration Studies* 1, no. 1 (2018): 47.  
<https://doi.org/10.32662/gjpads.v1i1.178>.
- Tobari, Anang. “Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Batu Desa Pesangrahan Kecamatan Batu.” *Jurnal Respon Publik* 13, no. 5 (2019): 48–52.
- “VOL 4 NO 4 Februari 2017 [ISSN. 2443-146X]” 4, no. 4 (2017).