

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBIJAKAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PELAYANAN DI RSUD TKG ABDULLAH SYAFI'I BEUREUNUEN KABUPATEN PIDIE



Oleh :

**MUHAMMAD SAFRIYANIS
NPM : 1616010053**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2019**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBIJAKAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PELAYANAN DI RSUD TKG ABDULLAH SYAFI'I BEUREUNUEN KABUPATEN PIDIE

**Proposal Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah**



Oleh :

**MUHAMMAD SAFRIYANIS
NPM : 1616010053**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2019**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBIJAKAN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PELAYANAN
DI RSUD TGK ABDULLAH SYAFI' I BEUREUNUEN
KABUPATEN PIDIE TAHUN 2019**

Oleh :

MUHAMMAD SAFRIYANIS
NPM : 1616010053

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, Mei 2019

Mengetahui

Tim Pembimbing

Pembimbing I


(Muhazar Hr., SKM., M.Kes, Ph. D)

Pembimbing II


(Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN


(Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBIJAKAN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PELAYANAN
DI RSUD TGK ABDULLAH SYAFFI BEUREUNUEN
KABUPATEN PIDIE TAHUN 2019**

Oleh :

**MUHAMMAD SAFRIYANIS
NPM : 1616010053**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, Mai 2019





Tanda Tangan

Pembimbing I : Muhazar Hr., SKM., M.Kes, Ph. D

Pembimbing II : Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes

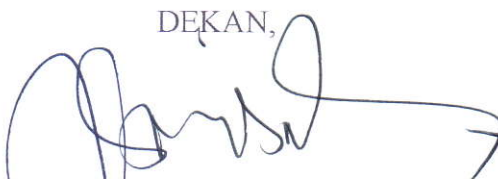
Penguji I : Rahmad Julianto S.Kep., MNS

Penguji II : Suparman Lisda, SKM, M.Kes

()
()
()
()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN,

()
(Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

ABSTRAK

NAMA : MUHAMMAD SAFRIYANIS

NPM : 1616010053

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pelayanan Di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie Tahun 2019.

XII + 65 halaman : 18 Tabel, 6 Gambar, 16 Lampiran

Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional merupakan suatu aturan tertulis yang didapatkan dari hasil keputusan suatu organisasi seperti dalam bentuk undang-undang ataupun peraturan pemerintah yang harus di terapkan pada pelayanan kesehatan dalam perlindungan masyarakat. Dalam menjalankan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional banyak permasalahan yang dialami oleh pihak petugas kesehatan seperti halnya komunikasi, strukrur birokrasi, sumber daya dan disposisi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan komunikasi, struktur birokrasi, sumber daya dan disposisi dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian merupakan petugas kesehatan RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie yang berjumlah 709. Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan jumlah sampel 88 petugas kesehatan. Penelitian ini dilakukan pada Tanggal 21-23 Maret 2019. Hasil penelitian menunjukkan Komunikasi memiliki hubungan dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie sebesar ($p = 0,000$). Struktur birokrasi memiliki hubungan dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie sebesar ($p = 0,000$). Sumber daya memiliki hubungan dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie sebesar ($p = 0,005$). Disposisi memiliki hubungan dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie sebesar ($p = 0,000$.)

Kata Kunci : Kebijakan, Jaminan Kesehatan Nasional, Pelayanan

Daftar Bacaan : 32 Buah (2012:2018)

ABSTRAK

NAMA : MUHAMMAD SAFRIYANIS
NPM : 1616010053

Factors Associated with the National Health Insurance Policy (JKN) at Services at the District Hospital of Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Pidie in 2019.

XII + 65 pages: 18 Tables, 6 Images, 16 Attachments

The National Health Insurance Policy is a written rule that is obtained from the decisions of an organization such as in the form of laws or government regulations that must be applied to health services in the protection of the community. In carrying out the National Health Insurance policy, many problems experienced by the health workers, such as communication, bureaucratic structure, resources and disposition. The purpose of this study was to determine the relationship of communication, bureaucratic structure, resources and disposition with the National Health Insurance policy on services at the Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Hospital in Pidie Regency. This research is descriptive quantitative. The population in the study was a health worker at Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Hospital in Pidie Regency, amounting to 709. The sample in this study used the Slovin formula with a sample of 88 health workers. This research was conducted on March 21-23 2019. The results of the study showed that Communication had a relationship with the National Health Insurance Policy for the services of the Tgk General Hospital. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie amounted to ($p = 0,000$). The bureaucratic structure has a relationship with the National Health Insurance Policy for the services of the Tgk General Hospital. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie amounted to ($p = 0,000$). Resources have a relationship with the National Health Insurance Policy for Tgk Regional General Hospital services. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie amounted to ($p = 0.005$). The disposition has a relationship with the National Health Insurance Policy for the services of the Tgk General Hospital. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie for ($p = 0,000$.)

Keywords: Policy, National Health Insurance, Services
Reading List: 32 Pieces (2012: 2018)

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas berkah, rahmat dan hidayah-Nya yang senantiasa dilimpahkan. Serta shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari alam kebodohan kealam yang penuh ilmu pengetahuan. Atas nikmat dan karunia yang Allah SWT berikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi guna untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pelayanan Di RSUD TGK Abdullah Syafi’i Beureunuen Kabupaten Pidie.**

Dalam penyusunan skripsi ini banyak hambatan serta rintangan yang penulis hadapi namun pada akhirnya dapat melaluinya berkat adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih.

1. Bapak Dr. H. Said Usman S.Pd, M.kes Selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah
2. Bapak Ismail, SKM. M. Pd, M. Kes Selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh dan selaku pembimbing dua.
3. Bapak Muhazar Hr., SKM. M.Kes selaku pembimbing pertama yang telah memberikan petunjuk, arahan, bimbingan dan dukungan dari awal penulisan skripsi ini.

4. Bapak dan ibu dosen serta Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah telah meluangkan waktu untuk mendidik saya.
5. Kepada keluarga tercinta serta saudara-saudara yang telah memberikan dorongan dan doa demi kesuksesan dalam menyaksikan skripsi ini.
6. Kepada semua teman-teman yang telah ikut membantu dan mendorong penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Serta semua pihak yang takdapat di sebutkan satu persatu, yang telah bersedia meluangkan waktu dan membantu serta mengajarkan penulis untuk bias segera menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan pengetahuan dan kurangnya pengalaman. Akhir kata semoga jasa dan amal baik yang telah disumbangkan kepada penulis diserahkan kepada Allah SWT untuk membalasnya

Banda Aceh 19 Mei 2019

Muhammad Safriyanis

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL LUAR.....	
JUDUL DALAM.....	
ABSTRAK.....	ii
PERYATAAN PERSETUJUAAN.....	iii
PENGESAHAN PENGUJI.....	iv
BIODATA PENULIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
 BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	
1	
1.2 Rumus Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	
1.4.1. Tujuan Umum.....	6
1.4.2. Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Jaminan Kesehatan Nasional.....	8
2.1.1. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional.....	8
2.1.2. Prinsip – Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional.....	9
2.1.3. Manfaat Jaminan Kesehatan.....	11
2.2 Kebijakan.....	12
2.2.1. Pengertian Kebijakan	12
2.2.2. Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Kebijakan Kesehatan.....	15
2.2.3. Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional..	25
2.2.4. Dimensi Pelaksanaan Kebijakan.....	27
2.3 Pelayanan.....	29
2.3.1. Pengertian Pelayanan.....	29
2.3.2. Dimensi Kualitas Pelayanan.....	30
2.5 Kerangka Teoritis.....	32
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	33
3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Variabel Penelitian.....	34
3.3 Defenisi Operasional	34
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	36
3.5 Hipotesis	37

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	38
4.1 Jenis Penelitian.....	38
4.2 Populasi Dan Sampel.....	38
4.2.1. Populasi.....	38
4.2.2. Sampel.....	38
4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian.....	39
4.3.1. Waktu Penelitian.....	39
4.3.2. Tempat Penelitian.....	39
4.4 Pengumpulan Data.....	40
4.5 Pengelolaan Data.....	41
4.6 Analisa Data.....	41
4.6.1. Analisa Univariat.....	41
4.6.2. Analisa Bivariat.....	42
4.7 Penyajian Data.....	42
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
5.1 Gambaran Umum.....	45
5.1.1 Keterangan Kesehatan.....	46
5.2 Hasil Penelitian.....	46
5.2.1 Analisis Univariate.....	46
5.2.1.1 Kebijakan Jamninan Kesehatan Nasional Pada Pelayanan.....	46
5.2.1.2 Komunikasi.....	48
5.2.1.3 Struktur Birokrasi.....	49
5.2.1.4 Sumber Daya.....	51
5.2.1.5 Disposisi.....	52
5.2.2 Analisis Bivariat.....	54
5.2.2.1 Hubungan Komunikasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan	54
5.2.2.2 Hubungan Struktur Biokrasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan.....	55
5.2.2.3 Hubungan Sumber Daya Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan.....	56
5.2.2.4 Hubungan Disposisi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan.....	57
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian.....	58
5.3.1 Hubungan Komunikasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan.....	58
5.3.2 Hubungan Struktur Biokrasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan.....	59
5.3.3 Hubungan Sumber Daya Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan.....	61
5.3.4 Hubungan Disposisi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan.....	62
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
6.1 Kesimpulan.....	64
6.2 Saran.....	64

DAFTAR PUSTAKA..... 65**DAFTAR TABEL**

Tabel	3.1	Definisi Operasioan Dan Metode Pengukuran.....	35
Tabel	4.1	Jumlah Pengawai Berdasarkan Unit Kerja.....	40
Tabel	5.1	Jumlah Ketenagaan Kesehatan.....	46
Tabel	5.2	Distribusi Frekueunsi Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	46
Tabel	5.3	Distribusi Frekueunsi Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	47
Tabel	5.4	Distribusi Frekueunsi Komunikasi Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	48
Tabel	5.5	Distribusi Frekueunsi Komunikasi Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	48
Tabel	5.6	Distribusi Frekueunsi Struktur Birokrasi Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	49
Tabel	5.7	Distribusi Frekueunsi Struktur Birokrasi Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	49
Tabel	5.8	Distribusi Frekueunsi Sumber Daya Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	51
Tabel	5.9	Distribusi Frekueunsi Sumber Daya Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	51
Tabel	5.10	Distribusi Frekueunsi Disposisi Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	52
Tabel	5.11	Distribusi Frekueunsi Disposisi Kebijakan JKN Pada Pelayanan RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunenun Tahun 2019.....	53
Tabel	5.12	Hubungan Komunikasi Dengan Kebijakan JKN pada Pelayanan.....	54
Tabel	5.13	Hubungan Struktur Birokrasi Dengan Kebijakan JKN pada Pelayanan.....	55
Tabel	5.14	Hubungan Sumber Daya Dengan Kebijakan JKN pada Pelayanan.....	56
Tabel	5.15	Hubungan Disposisi Dengan Kebijakan JKN pada Pelayanan.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teoritis.....	32
Gambar 3.2	Kerangka Konsep.....	33

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Setiap penduduk di suatu negara membutuhkan perlindungan kesehatan sebagai kebutuhan dasar kehidupan. Pembangunan nasional bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, karena kesehatan merupakan hak fundamental setiap individu yang sangat membutuhkannya. Pembangunan kesehatan adalah pangkal kecerdasan, produktifitas dan kesejahteraan manusia.

Jiwa dan kesehatan seseorang dapat diasuransikan untuk keperluan orang yang berkepentingan, baik untuk selama hidupnya maupun untuk waktu yang ditentukan dalam perjanjian. Adanya kenyataan bahwa setiap hari manusia selalu dihadapkan pada resiko jatuh sakit atau kecelakaan dan harus dirawat di rumah sakit. Sementara biaya berobat ke rumah sakit semakin lama semakin mahal sehingga kesehatan sulit terjangkau oleh orang-orang dengan penghasilan rendah (Purnamasari, 2014).

Salah satu bentuk perlindungan tersebut adalah jaminan kesehatan. Asuransi kesehatan memberi jaminan berupa pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi para penduduk, sehingga masyarakat tidak mengeluarkan biaya besar untuk kesehatan, khususnya masyarakat miskin dan tidak mampu. Menurut *World Healrh Organization* (2015), sehat adalah keadaan sempurna baik fisik, mental maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat.

(Notoatmodjo,2014). Upaya pemberian jaminan kesehatan bagi penduduk juga dilakukan oleh pemerintah Indonesia. Hal ini berdasarkan Perpres No. 12 tahun 2013 pasal 6 ayat (1) tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berbunyi kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan mencakup seluruh penduduk Indonesia dan target *Universal Health Coverage* (UHC) tahun 2019 seluruh rakyat Indonesia telah terdaftar menjadi anggota BPJS Kesehatan, namun pada kenyataanya banyak masyarakat yang belum memiliki kartu anggota kesehatan.

Pada awal tahun 2014, pemerintah mulai menerapkan JKN yang bertujuan agar seluruh masyarakat Indonesia menjadi peserta JKN, sebagai perwujudan *universal health coverage*. Kepesertaan dalam JKN akan sangat bermanfaat karena semakin meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia. Masyarakat yang sudah terlindungi oleh jaminan kesehatan dapat menekan pengeluaran untuk biaya pengobatan dan penyembuhan pada layanan kesehatan. Oleh karena itu, program ini diharapkan dapat meningkatkan umur harapan hidup masyarakat Indonesia dan menurunkan angka kematian bayi dan balita, serta memfasilitasi peserta yang memiliki masalah-masalah kesehatan lainnya.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Nomor 71 tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan nasional sebagaimana telah diubah dengan peraturan menteri kesehatan nomor 1 tahun 2017 tentang pelayanan kesehatan menyatakan dalam peraturan badan penyelenggara jaminan sosial

kesehatan diselenggarakan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Badan penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

Kepesertaan dalam JKN akan sangat bermanfaat karena semakin meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia, khususnya pada kabupaten Pidie. Tingginya prevalensi PTM dan AKI akan berakibat pada biaya pengobatan dan penyembuhan penyakit yang lebih tinggi. Masyarakat yang sudah terlindungi oleh jaminan kesehatan dapat menekan pengeluaran untuk biaya pengobatan dan penyembuhan pada layanan kesehatan. Oleh karena itu, program ini diharapkan dapat meningkatkan umur harapan hidup masyarakat Indonesia dan menurunkan angka kematian bayi dan balita, serta memfasilitasi peserta yang memiliki masalah-masalah kesehatan lainnya (Thabrany, 2014).

Program yang dibuat oleh sekelompok orang atau pemerintah dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, akan lebih baik hasilnya jika didasari dengan suatu kebijakan. Kebijakan yang dimaksud merupakan suatu aturan tertulis yang didapatkan dari hasil keputusan suatu organisasi seperti dalam bentuk undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden dan peraturan daerah yang bersifat mengikat untuk mencapai suatu tujuan.

Implementasi kebijakan merupakan aspek yang penting dari keseluruhan proses kebijakan. Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan yang erat antara perumusan kebijakan dengan implementasi kebijakan, dalam arti walaupun perumusan dilakukan dengan sempurna namun proses implementasi tidak bekerja sesuai persyaratan, maka kebijakan yang semula baik akan menjadi jelek begitu pula sebaliknya. Dalam kaitan ini, seperti dikemukakan oleh Budiman (2013), menyatakan bahwa pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu yang penting, bahkan jauh lebih penting daripada pembuatan kebijaksanaan. Kebijaksanaan hanya sekedar impian atau rencana bagus yang tersimpan dalam arsip kalau tidak mampu diimplementasikan.

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh dewan jaminan sosial nasional (DJSN) selama setahun berjalannya program JKN, masih ditemukan banyak permasalahan mengenai pelaksanaan program JKN di rumah sakit di Indonesia yaitu masih banyaknya pasien peserta BPJS Kesehatan yang ditolak rumah sakit (untuk mendapatkan kamar perawatan, ICU, PICU, NICU), pasien yang harus bayar sendiri baik biaya perawatan maupun administrasi, pasien yang harus membeli obat dan darah sendiri, pasien yang harus pulang sebelum sehat karena biaya paket INA CBGs nya sudah habis, pasien yang harus masuk daftar tunggu (*waiting list*) untuk diambil tindakan (seperti operasi), pasien yang harus mendapatkan diskriminasi dibandingkan dengan pasien umum, masih banyaknya rakyat yang tidak mengetahui hak-haknya sebagai peserta BPJS Kesehatan, beberapa masalah di atas merupakan kasus-kasus yang sering ditangani BPJS selama ini.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Pemerintah Aceh (2016), mencatat cakupan kepesertaan JKN untuk wilayah Pidie sebanyak 31,1% dari BPJS Kesehatan, 0,59% dari BPJS Ketenaga kerjaan, 7,77% dari Askes, 34,25% dari Jamkesmas, 22,20% dari Jamkesda, 0,00% dari Asuransi Swasta, 0,18% dari Perusahaan kantor dan yang tidak punya 5,63% dari 443.718 jiwa di kabupaten Pidie. Hal tersebut disebabkan karena ketidaktahuan masyarakat tentang kepesertaan JKN.

Permasalahan dalam pelaksanaan Program JKN di kabupaten Pidie setelah dilakukannya evaluasi oleh BPJS Kesehatan yaitu, sistem aplikasi dirumah sakit yang menggunakan sistem Indonesia *Case Based Groups* (INA-CBGs) yang belum seutuhnya mendukung program karena masih seringnya terjadi gangguan pada program tersebut, belum optimalnya pelayanan meliputi belum berjalan secara baik mekanisme rujukan, rujukan berjenjang, rujukan parsial dan rujukan balik, belum memadai kapasitas fasilitas kesehatan primer, belum optimal pelayanan kepada peserta. Bagi peserta sebagian besar merasakan kurang puas akan pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan penanggung jawab program JKN di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Bereunuen Kabupaten Pidie, permasalahan yang sering terjadi semenjak program JKN diselenggarakan yaitu permasalahan mengenai klaim, dalam pengajuan klaim rumah sakit Tgk Abdullah Syafi'i Bereunuen Kabupaten Pidie pernah mengalami kerugian di beberapa bulan dikarenakan tarif INA-CBG's lebih rendah dibandingkan tarif rumah sakit. Selain itu obat untuk penyakit kronis juga menjadi permasalahan hingga saat ini

dikarenakan masih banyak pasien yang belum mengetahui penggunaan obat untuk penyakit kronis tersebut.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 pasien rawat jalan di RSUD Tgk Abudullah Syaf'i Beureunuen kabupaten Pidie pada bulan Juli 2018, mengatakan bahwa alur pelayanan yang terbilang rumit, seperti untuk mendapatkan pengobatan kerumah sakit, pasien yang bersangkutan sebelumnya harus ke puskesmas atau dokter keluarga untuk mendapatkan surat rujukan, selain itu untuk mendapatkan pengobatan harus antri yang sangat lama terlebih dahulu untuk bertemu dokter yang dibutuhkan, dikarenakan dokter yang bersangkutan terlambat datang. Dalam hal ini maka penulis tertarik mengambil judul penelitian ini Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pelayanan di RSUD Tgk Abudullah Syafi'i Beureunuen kabupaten Pidie.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kebijakan jaminan kesehatan nasional (JKN) pada pelayanan di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie.

1.3. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti membatasi beberapa hal dikarenakan waktu dan biaya yang dibutuhkan maka peneliti lebih berfokus pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada pelayanan di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada pelayanan di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui struktur birokrasi pasien di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie tentang JKN.
2. Mengetahui sistem komunikasi di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie tentang JKN.
3. Mengetahui sumber daya yang digunakan pada RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie tentang JKN.
4. Mengetahui disposisi atau sikap dari pelaksana di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie tentang JKN

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah berupa manfaat praktis, yaitu

1. Manfaat Akademik Dengan mengetahui kualitas faktor-faktor yang berhubungan dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada pelayanan di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie. diharapkan dapat menambah atau memperkaya pengetahuan tentang teori-teori kualitas pelayanan.

2. Manfaat bagi pihak RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie sebagai informasi dalam upaya meningkatkan masyarakat untuk ikut serta dalam JKN.
3. Manfaat bagi peneliti, dapat menjadi tambahan ilmu dan wawasan dalam melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan JKN.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

2.1.1. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan kesehatan merupakan bentuk reformasi dibidang kesehatan yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan fragmentasi dan pembagian jaminan kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat merupakan jaminan perlindungan untuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh (komprehensif) yang mencakup pelayanan *promotif*, *preventif* serta *kuratif* dan *rehabilitatif* yang diberikan secara berjenjang bagi masyarakat/peserta yang iurannya dibayar oleh Pemerintah, (Kemenkes 2016). Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran di bayar oleh pemerintah seperti yang dinyatakan oleh Perpres No 12 (2013).

Menurut Khariza (2015:1), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dilakukan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*). Dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS

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

2.1.2.Prinsip-Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional

Bedasarkan buku pegangan sosialisasi jaminan kesehatan nasional dalam sistem jaminan sosial nasional (2014), Jaminan Kesehatan Nasional mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berikut:

1. Prinsip kegotongroyongan

Gotongroyong sesungguhnya sudah menjadi salah satu prinsip dalam hidup bermasyarakat dan juga merupakan salah satu akar dalam kebudayaan kita. Dalam SJSN, prinsip gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau yang berisiko tinggi, dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Hal ini terwujud karena kepesertaan SJSN bersifat wajib untuk seluruh penduduk, tanpa pandang bulu. Dengan demikian, melalui prinsip gotong royong jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

2. Prinsip nirlaba

Pengelolaan dana amanat oleh (BPJS) adalah nirlaba bukan untuk mencari laba (*for profit oriented*). Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya, akan di manfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta. Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas. Prinsip prinsip manajemen ini mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.

3. Prinsip portabilitas

Prinsip portabilitas jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

4. Prinsip kepesertaan bersifat wajib

Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dapat mencakup seluruh rakyat.

5. Prinsip dana amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

6. Prinsip hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial

dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

2.1.3. Manfaat Jaminan Kesehatan

Bedasarkan Depkes (2014), Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional terdiri atas 2 (dua) jenis, yaitu manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulans. Ambulans hanya diberikan untuk pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional mencakup pelayanan *promotif, preventif, kuratif*, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis.

Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan:

- a. Penyuluhan kesehatan perorangan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Imunisasi dasar, meliputi Baccile Calmett Guerin (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan HepatitisB (DPTHB), Polio, dan Campak.
- c. Keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, dan tubektomi bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga

berencana. Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.

- d. Skrining kesehatan, diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu.

2.2 Kebijakan

2.2.1 Pengertian Kebijakan

Sebelum dibahas lebih jauh mengenai konsep kebijakan publik, kita perlu mengkaji terlebih dahulu mengenai konsep kebijakan atau dalam bahasa Inggris kita dengar dengan istilah *policy*. Dalam kamus besar Indonesia, kebijakan diartikan sebagai rangkaian konsep atas asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak suatu organisasi pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip dan garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran. Menurut Abidin dalam Masriani (2017) kebijakan adalah keputusan yang dibuat oleh pemerintah atau lembaga yang berwenang untuk memecahkan masalah atau mewujudkan tujuan yang diinginkan masyarakat. Dalam hal ini kebijakan pemerintah sebagai kekuasaan pengalokasian nilai-nilai untuk masyarakat secara keseluruhan. Sedangkan menurut Damiyanti dan Iskandar kebijakan sebagai serangkaian rencana program, aktivitas, aksi, keputusan, sikap, untuk bertindak maupun tidak bertindak yang dilakukan oleh para pihak (aktor-aktor), sebagai tahapan untuk penyelesaian masalah yang dihadapi. Penetapan kebijakan merupakan suatu faktor penting bagi organisasi untuk mencapai tujuannya.

Menurut Ramdhani dan Ramdhani (2017), pelaksanaan kebijakan publik adalah serangkaian keputusan yang menyangkut kepentingan publik, yang sadar, terarah, dan teratur yang dilakukan oleh pemerintah yang melibatkan para pihak yang berkepentingan dalam bidang-bidang tertentu yang mengarah pada tujuan tertentu. Sedangkan dimensi pelaksanaan kebijakan yang dilakukan oleh individu atau pejabat, kelompok pemerintah, masyarakat dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan yang akan mempengaruhi hasil akhir suatu kebijakan.

Sedangkan menurut Thoha (2014), kebijakan memiliki dua aspek yakni, kebijakan yang merupakan praktika sosial, kebijakan bukan *event* yang tunggal atau terisolir. Dengan demikian, kebijakan merupakan sesuatu yang dihasilkan pemerintah yang dirumuskan berdasarkan dari segala kejadian yang terjadi di masyarakat. Kejadian tersebut ini tumbuh dalam praktika kehidupan kemasyarakatan, dan bukan merupakan peristiwa yang berdiri sendiri, terisolasi, dan asing bagi masyarakat dan kebijakan adalah suatu respon atas peristiwa yang terjadi, baik untuk menciptakan harmoni dari pihak-pihak yang berkonflik, maupun menciptakan insentif atas tindakan bersama bagi para pihak yang mendapatkan perlakuan yang tidak rasional atas usaha bersama tersebut.

Menurut Winarno, (2012) kebijakan adalah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan.

Menurut Purnamasari (2016) yang berpedoman pada Depkes RI (2014) pengertian kebijakan kesehatan yaitu konsep dan garis besar rencana suatu pemerintah untuk mengatur atau mengawasi pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang optimal pada seluruh rakyatnya. Kebijakan kesehatan merupakan pedoman yang menjadi acuan bagi semua pelaku pembangunan kesehatan, baik pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dengan memperhatikan kerangka desentralisasi dan otonomi daerah.

Kebijakan kesehatan sebagai tanggung jawab pemerintah menurut UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sumber daya bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, pembekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah.

Menurut Haerul dkk, (2016) kebijakan bisa berasal dari seorang pelaku atau sekelompok pelaku yang memuat serangkaian program/ aktivitas/ tindakan dengan tujuan tertentu. Kebijakan ini diikuti dan dilaksanakan oleh para pelaku (*stakeholders*) dalam rangka memecahkan suatu permasalahan tertentu. Lebih lanjut menurut Wahyudi (2016), proses kebijakan dapat dijelaskan sebagai suatu sistem, yang meliputi: input, proses, dan output. Input kebijakan merupakan isu kebijakan atau agenda pemerintah, sedangkan proses kebijakan berwujud perumusan formulasi kebijakan dan pelaksanaan kebijakan. Isu dan formulasi

kebijakan dapat dipahami sebagai proses politik yang dilakukan elit politik dan/atau kelompok-kelompok penekan. Output dari proses kebijakan adalah kinerja kebijakan. Oleh karena itu kebijakan tidak bersifat permanen dan kebijakan dibuat sekali untuk rentang waktu tertentu sebagai sebuah solusi atas permasalahan yang ada dan kepentingan melayani.

Dari beberapa definisi diatas kebijakan dapat dinyatakan sebagai usaha untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu, sekaligus sebagai upaya pemecahan masalah dengan menggunakan sarana-sarana tertentu, dan dalam tahapan waktu tertentu. Kebijakan umumnya bersifat mendasar, karena kebijakan hanya menggariskan pedoman umum sebagai landasan bertindak dalam usaha mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2.2.2 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kebijakan Kesehatan

Model implementasi dalam pandangan George C.Edwards ini lebih melihat dari sisi administrasinya. Dalam pandangan Edwards III, implementasi kebijakan di implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yaitu:

a. Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas, tidak disosialisasikan atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

b. Sumber Daya

Walaupun isi kebijakan sudah di komunikasikan/disosialisasikan secara jelas dan konsisten, tetapi bila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan dengan efektif. Tanpa sumberdaya, kebijakan hanya tinggal di atas kertas dan menjadi dokumen saja. Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial, sarana prasarana serta fasilitas-fasilitas atau infrastruktur.

c. Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti kejujuran, komitmen, kerjasama tim, respon dan sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang paling penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standart operating procedure*) atau SOP. Dengan menggunakan SOP, para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia. SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. (Subarsono, 2015).

2.2.3 Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional

Dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah diatur pola pembayaran kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan adalah dengan INA CBG's sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013. Untuk tarif yang berlaku pada 1 Januari 2014, telah dilakukan penyesuaian dari tarif INA CBG'S Jamkesmas dan telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Permenkes No 27 Tahun 2014).

Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah suatu program Pemerintah dan Masyarakat/Rakyat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Program ini menjadi prioritas Pemerintah, yaitu Program Kementerian Kesehatan dan Program Dewan Jaminan Sosial Nasional. UU SJSN No 40 tahun 2004 menetapkan asuransi sosial dan ekuitas sebagai prinsip penyelenggaraan JKN. Kedua prinsip dilaksanakan dengan menetapkan kepesertaan wajib dan penahapan implementasinya, iuran sesuai dengan besaran pendapatan, manfaat JKN sesuai dengan kebutuhan medis, serta tata kelola dana amanah peserta oleh badan penyelenggara nirlaba dengan mengedepankan Kehati-hatian, akuntabilitas efisiensi dan efektifitas (Kemenkes RI, 2014).

Kebijakan kesehatan nasional merupakan sejumlah keputusan yang dibuat oleh mereka yang bertanggung jawab dalam bidang kesehatan, untuk dapat memberikan arahan dalam pemecahan masalah kesehatan supaya tujuan tercapai. Sektor kesehatan merupakan bagian penting dari perekonomian di berbagai negara. Sejumlah pendapat menyatakan bahwa sektor kesehatan sama dengan spons yang dapat menyerap banyak sumber daya nasional untuk membiayai banyak tenaga kesehatan (Thabrany, 2014). Ada juga pendapat menyatakan bahwa sektor kesehatan merupakan pembangkit perekonomian melalui inovasi dan investasi di bidang teknologi biomedis atau produksi dan penjualan obat-obatan atau dengan menjamin adanya populasi yang sehat yang produktif secara ekonomi. Sebagian masyarakat selalu mengunjungi fasilitas kesehatan sebagai pasien dengan memanfaatkan rumah sakit, klinik ataupun apotik, begitu juga dengan profesi kesehatan. Karena pengambilan keputusan kesehatan berkaitan dengan kematian dan keselamatan, kesehatan diletakkan pada posisi yg lebih istimewa dibanding dgn masalah sosial lainnya. Kesehatan juga dipengaruhi oleh masalah sosialnya lainnya misalnya kemiskinan (Thabrany, 2014).

Memahami hubungan antara kebijakan kesehatan dan kesehatan itu sendiri menjadi sedemikian pentingnya sehingga memungkinkan untuk menyelesaikan masalah kesehatan, misalnya meningkatnya obesitas, penyakit degenerative dan non degenerative, penyakit katrastopik, wabah HIV AIDS. Tujuan dari kebijakan kesehatan memberi arahan dalam pemilihan teknologi kesehatan yang akan dikembangkan dan digunakan, mengelola dan membiayai layanan kesehatan (Teguh, 2015).

2.2.4 Pelaksanaan Kebijakan

Pelaksanaan kebijakan merupakan kegiatan lanjutan dari proses perumusan dan penetapan kebijakan. Sehingga pelaksanaan kebijakan dapat dimaknai sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan, baik oleh individu maupun kelompok pemerintah, yang diorientasikan pada pencapaian tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Implikasi dari pelaksanaan kebijakan merupakan konsekuensi yang muncul sebagai akibat dari dilaksanakannya kebijakan-kebijakan tersebut. Hasil evaluasi pada pelaksanaan kebijakan dapat menghasilkan dampak yang diharapkan (*intended*) atau dampak yang tidak diharapkan (*spillover negative effect*). Secara luas, pelaksanaan kebijakan digambarkan sebagai apa yang ditetapkan secara jelas oleh pembuat kebijakan (pemerintah) yang akan memiliki dampak tertentu. Jann & Wegrich (2007) menyebutkan bahwa pelaksanaan kebijakan akan mencakup unsur inti sebagai berikut:

1. Spesifikasi rinian program, yakni bagaimana dan di mana lembaga atau organisasi harus menjalankan program, dan bagaimana hukum atau program ditafsirkan.
2. Alokasi sumberdaya, yakni bagaimana anggaran didistribusikan, personil yang akan melaksanakan program dan organisasi yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program.
3. Keputusan, yakni bagaimana keputusan akan dilakukan.

Proses pelaksanaan kebijakan tidak hanya menyangkut perilaku badan-badan administratif atau pemerintahan yang bertanggung jawab untuk

melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, melainkan juga menyangkut jaringan pada kekuatan-kekuatan politik, ekonomi, dan sosial, yang secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku dari para pihak yang terlibat (*stakeholders*). Kesalahan atau ketidaksempurnaan suatu kebijakan biasanya akan dapat dievaluasi setelah kebijakan itu dilaksanakan, begitu juga keberhasilan pelaksanaan kebijakan dapat dianalisa pada akibat yang ditimbulkan sebagai hasil pelaksanaan kebijakan. Penilaian atas kebijakan dapat mencakup isi kebijakan, pelaksanaan kebijakan, dan dampak kebijakan.

Merujuk pada pernyataan-pernyataan di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan merupakan tahapan aktivitas/ kegiatan/ program dalam melaksanakan keputusan kebijakan yang dilakukan oleh individu/ pejabat, kelompok pemerintah, masyarakat, dan/ atau swasta dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan yang akan mempengaruhi hasil akhir suatu kebijakan.

2.2.5 Dimensi Pelaksanaan Kebijakan

Berdasarkan beberapa konsep dan sifat tindakan yang berkenaan dengan pelaksanaan *Good Governance*, menurut pemahaman penulis maka pelaksanaan kebijakan dapat diukur atau dievaluasi berdasarkan dimensi-dimensi: konsistensi, transparansi, akuntabilitas, keadilan, efektivitas, dan efisiensi.

1. Konsistensi

Pelaksanaan kebijakan berlangsung dengan baik apabila pelaksanaan kebijakan dilakukan secara konsisten dengan berpegang teguh pada prosedur dan norma yang berlaku (Mutiasari, Yamin, & Alam, 2016).

2. Transparasi

Transparansi merupakan kebebasan akses atas informasi yang patut diketahui oleh publik dan/ atau pihak-pihak yang berkepentingan (Coryanata, 2012). Informasi yang berkenaan dengan pelaksanaan kebijakan publik perlu dilakukan bersifat terbuka, mudah, dan dapat diakses oleh semua pihak yang memerlukan, dan disediakan secara memadai, serta mudah dimengerti (Rohman, 2016).

3. Akuntabilitas

Setiap aktivitas pelaksanaan kebijakan publik harus dapat dipertanggung jawabkan baik secara administratif maupun substantif, sesuai dengan ketentuan peraturan undang - undangan (Rohman, 2016).

4. Keadilan

Keadilan secara umum dapat dipahami sebagai kebaikan, kebajikan, dan kebenaran, yang mengikat antara anggota masyarakat dalam mewujudkan keserasian antara penggunaan hak dan pelaksanaan kewajiban (Nasution, 2016). Keadilan dalam kebijakan publik diwujudkan pada aktivitas pelayanan yang tidak diskriminatif. Pelaksanaan kebijakan publik tidak membedakan kualitas pelayanan pada kelompok sasaran berdasarkan pertimbangan suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain (Rohman, 2016).

5. Partisipatif

Partisipasi masyarakat adalah keterlibatan dan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan kebijakan. Partisipasi masyarakat disamping menopang perwujudan pelaksanaan kebijakan, pada sisi lain akan berdampak pada proses evaluasi/ kontrol atas kinerja pemerintah dan dapat mampu meminimalisir penyalahgunaan wewenang. Partisipasi masyarakat merupakan kunci sukses dari pelaksanaan kebijakan publik karena dalam partisipasi menyangkut aspek pengawasan dan aspirasi. Pengawasan yang dimaksud di sini termasuk pengawasan terhadap pihak eksekutif melalui pihak legislatif (Coryanata, 2012). Berdasarkan uraian tersebut, pelaksanaan kebijakan sebaiknya bersifat partisipatif, yaitu pelaksanaan kebijakan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan, kepentingan, dan harapan masyarakat (Rohman, 2016)

6. Efektivitas

Efektifitas berkenaan dengan pencapaian hasil yang telah ditetapkan, atau pencapaian tujuan dari dilaksanakannya tindakan, yang berhubungan dengan aspek rasionalitas teknis, dan selalu diukur dari unit produk atau layanan (Dunn, 2003). Dalam pelaksanaan kebijakan publik, efektifitas diukur dari keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan pada kebijakan publik.

7. Efisiensi

Efisiensi berkenaan dengan jumlah penggunaan sumberdaya yang dibutuhkan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi merupakan

hubungan antara efektivitas dan penggunaan sumberdaya (Dunn, 2003). Indikator ukuran yang dapat digunakan pada dimensi efisiensi adalah penggunaan sumberdaya yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan, yang bisa diukur dengan tingkat penggunaan waktu, biaya, manusia, peralatan, dan sumberdaya lainnya.

2.2.6 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kebijakan Kesehatan

Menurut Leichter dalam Kent Buse (2009), faktor-faktor yang memengaruhi kebijakan kesehatan adalah:

1. Faktor Situasional

Keadaan ini merupakan kondisi yang tidak permanen atau khusus yang dapat berdampak pada kebijakan. Faktor ini bersifat satu kejadian atau terlalu lama menjadi perhatian publik.

2. Faktor Struktural

- a. Sistem politik yaitu mencakup keterbukaan sistem dan kesempatan bagi warga masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembahasan dan keputusan kebijakan.

- b. Bidang ekonomi dan dasar untuk tenaga kerja (contohnya banyak tenaga yang terlatih pada satu daerah, tapi pekerjaan sedikit, maka negara dapat memindahkan tenaga profesional ke daerah yang kurang tenaga)
- c. Kondisi demografi atau kemajuan teknologi (contohnya Perubahan teknologi menambah jumlah wanita hamil melahirkan secara cesar.

3. Faktor Budaya

Kedudukan sabagai minoritas atau perbedaan bahasa dapat menyebabkan kelompok tertentu memiliki informasi yang tidak sama tentang hak-hak mereka, ataupun menerima layanan tidak sesuai dengan kebutuhan mereka. Misalnya di beberapa negara para wanita tidak dapat mudah mengunjungi fasilitas kesehatan (karena harus ditemani suami atau keluarga, contohnya TBC, HIV).

4. Faktor Internasional

Dapat menyebabkan meningkatnya ketergantungan antar negara dan memengaruhi kemandirian dan kerjasama internasional dalam kesehatan. Meskipun banyaknya masalah kesehatan berhubungan dengan pemerintah nasional, sebagian dari masalah memerlukan kerjasama organisasi tingkat nasional, regional maupun multilateral, contohnya pembrantasan polio

Lebih lanjut, Subarsono dalam Ramdhani (2016) menghimpun beberapa teori yang berkenan dengan variabel-variabel yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan publik, diantaranya :

1. Struktur Birokrasi

Kewenangan merupakan otoritas/ legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik (Afandi & Warjio, 2015). Kewenangan ini berkaitan dengan struktur birokrasi yang melekat pada posisi/ strata kelembagaan atau individu sebagai pelaksana kebijakan. Karakteristik utama dari birokrasi umumnya tertuang dalam prosedur kerja atau *Standard Operating Procedures* (SOP) dan fragmentasi organisasi.

2. Komunikasi

Komunikasi adalah aktivitas yang mengakibatkan orang lain menginterpretasikan suatu ide atau gagasan, terutama yang dimaksudkan oleh pembicara atau penulis melalui sesuatu sistem yang biasa (*lazim*) baik dengan simbol-simbol, signal-signal, maupun perilaku (Wardhani, Hasiolan, & Minarsih, 2016). Komunikasi mempengaruhi pelaksanaan kebijakan publik, dimana komunikasi yang tidak baik dapat menimbulkan dampak-dampak buruk bagi pelaksanaan kebijakan. Dimensi komunikasi yang dapat mempengaruhi pelaksanaan kebijakan publik diantaranya: transmisi, konsistensi, dan kejelasan (Winarno, 2012). Pencapaian keberhasilan pelaksanaan kebijakan publik mensyaratkan pelaksana untuk mengetahui yang harus dilakukan secara jelas; tujuan dan sasaran kebijakan harus diinformasikan kepada kelompok sasaran (*target group*) sehingga dapat mengurangi kesenjangan antara rencana dan pelaksanaan kebijakan. Apabila penyampaian informasi tentang tujuan dan sasaran suatu kebijakan kepada kelompok sasaran tidak jelas, dimungkinkan terjadi resistensi dari kelompok sasaran (Afandi & Warjio, 2015). Kemampuan komunikasi diarahkan agar pelaksana kegiatan dapat berunding satu sama lain dan

menemukan titik kesepahaman/ konsensus yang saling menguntungkan. Konsensus yang terbagun dapat meningkatkan kinerja personal dalam bekerja dengan menemukan kondisi win-win solution pada setiap permasalahan (Ramdhani & Suryadi, 2005).

3. Sumber Daya

Pelaksanaan kebijakan harus ditunjang oleh ketersediaan sumberdaya (manusia, materi, dan metoda). Pelaksanaan kebijakan publik perlu dilakukan secara cermat, jelas, dan konsisten, tetapi jika para pelaksana kekurangan sumberdaya yang diperlukan, maka pelaksanaan kebijakan akan cenderung tidak dapat dilaksanakan secara efektif. Tanpa dukungan sumber daya, kebijakan hanya akan menjadi dokumen yang tidak diwujudkan untuk memberikan pemecahan masalah yang ada di masyarakat, atau upaya memberikan pelayanan pada masyarakat. Dengan demikian, sumberdaya merupakan faktor penting dalam melaksanakan kebijakan publik. Sumberdaya dalam pelaksanaan kebijakan publik diantaranya: staf yang memadai, informasi, pendanaan, wewenang, dan fasilitas pendukung lainnya (Afandi & Warjio, 2015).

4. Disposisi atau Sikap dari Pelaksana

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan, seperti komitmen, disiplin, kejujuran, kecerdasan, dan sifat demokratis (Wahab, 2010). Apabila pelaksana kebijakan memiliki disposisi yang baik, maka dia diduga kuat akan menjalankan kebijakan dengan baik, sebaliknya apabila pelaksana kebijakan memiliki sikap atau cara pandang yang berbeda dengan maksud dan arah dari kebijakan, maka dimungkinkan proses pelaksanaan

kebijakan tersebut tidak akan efektif dan efisien. Disposisi atau sikap para pelaksana akan menimbulkan dukungan atau hambatan terhadap pelaksanaan kebijakan tergantung dari kesesuaian kompetensi dan sikap dari pelaksanan. Karena itu, pemilihan dan penetapan personalia pelaksana kebijakan dipersyaratkan individu-individu yang memiliki kompetensi dan dedikasi yang tepat pada kebijakan yang telah ditetapkan (Afandi & Warjio, 2015).

2.3 Pelayanan

2.3.1 Pengertian Pelayanan

Sianipar dalam Iskandar (2016), mengemukakan pengertian pelayanan sebagai berikut: Cara melayani, menyiapkan atau menjamin keperluan seseorang atau kelompok orang. Melayani adalah meladeni atau membantu mengurus keperluan atau kebutuhan seseorang sejak diajukan permintaan sampai penyampaian atau penyerahannya.

Menurut Rukayat (2017), pelayanan publik merupakan suatu usaha yang dilakukan kelompok atau seseorang birokrasi untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu. Salah satu dari pelaksanaan pelayanan publik yaitu administrasi kependudukan yang berada di suatu pemerintahan. Administrasi kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dalam penertiban dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain. Peningkatan kualitas pelayanan publik adalah salah satu isu yang sangat penting. Hal ini terjadi karena disatu sisi tuntutan masyarakat

terhadap kualitas pelayanan semakin besar sementara praktek penyelenggara pelayanan tidak mengalami perubahan yang berarti. Masyarakat setiap waktu menuntut pelayanan publik yang berkualitas, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena pelayanan publik yang terjadi selama ini masih berbelit-belit, lambat, mahal, dan melelahkan.

Berdasarkan UU RI No. 36 Tahun 2009 pasal 1 ayat 11 pengertian upaya atau pelayanan kesehatan adalah ”setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Pelayanan kesehatan, adalah setiap bentuk pelayanan atau program kesehatan yang ditujukan pada perseorangan atau masyarakat dan dilaksanakan secara perseorangan atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi, dengan tujuan untuk memelihara ataupun meningkatkan derajat kesehatan yang dipunyai. Untuk mengatasi perbedaan dipakai suatu pedoman yaitu hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien (Azhar dalam Rukayat 2016. Selanjutnya Tjandra Yoga Aditama (2015), salah satu definisi menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit memberi pelayanan yang sesuai dengan standart profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya.

2.3.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan menurut Bermen dalam Parasuraman dikutip oleh Fandy Tjiptono (2016) meliputi 5 dimensi yaitu sebagai berikut:

1. Keandalan (*reliability*)

Suatu kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk pelanggan dan tanpa kesalahan. Jadi, kemampuan yang diberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan segera, akurat, dan memuaskan pelanggan yang datang ke perusahaan atau koperasi dan juga tempat kerja lainnya.

2. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Suatu kebijaksanaan untuk memberikan layanan yang cepat kepada pelanggan, tidak membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas yang menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Pada peristiwa pelayanan gagal, kemampuan untuk segera mengatasi hal tersebut secara profesional dapat memberikan persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan. Jadi, para staf dapat membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap dalam bekerja tanpa pelanggan berfikir negatif terhadap kualitas yang diberikan.

3. Jaminan (*assurance*)

Pengetahuan dan keramahan serta kemampuan melaksanakan tugas secara spontan yang dapat menjamin kinerja yang baik sehingga menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan. Jadi, memberikan pengaruh yang sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki oleh pelayanan kepada pelanggan.

4. Empati (empathy)

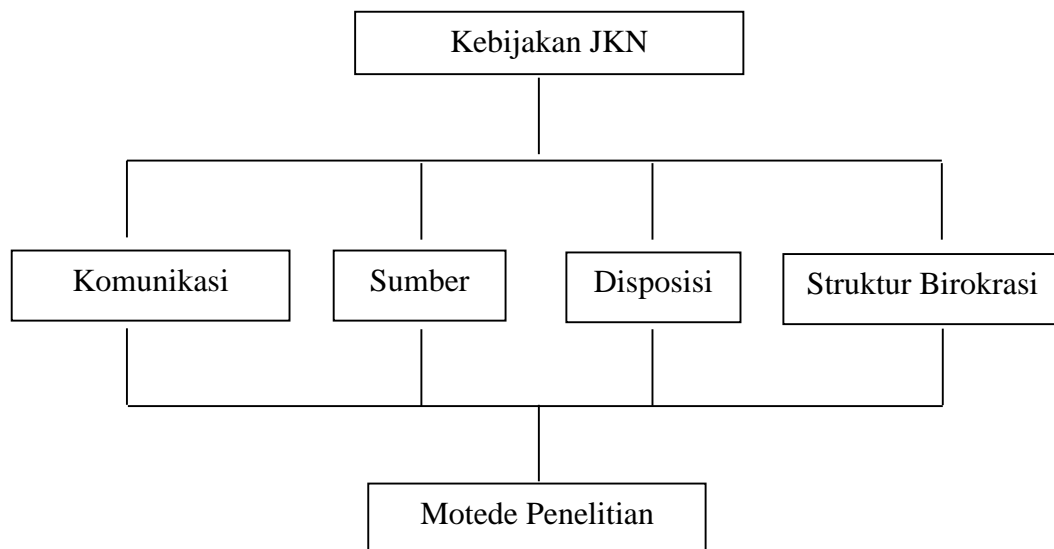
Memberikan perhatian yang bersifat individual atau pribadi kepada pelanggan dan berupaya untuk memahami konsumen. Jadi, memberikan kemudahan dalam melakukan hubungan dengan pelanggan yang bersifat pribadi yang berupaya untuk memahami pelanggan yang datang.

5. Bukti Fisik atau Bukti Langsung (tangible)

Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat diandalkan. Keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Misalnya: bank memiliki gedung bagus, peralatan komputer yang canggih, seragam karyawan atau karyawan yang menarik.

2.4 Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori yang telah diuraikan, maka peneliti membuat kerangka teoritis sebagai berikut :



Gambar 2.1.
Kerangka Teoritis

Sumber : Winarno, (2012), Sugiyono (2013), Afandi dan Warjio (2015), Rahayu (2016), Ramdhani dan Ramdhani (2017) dan Djiko dkk (2018).

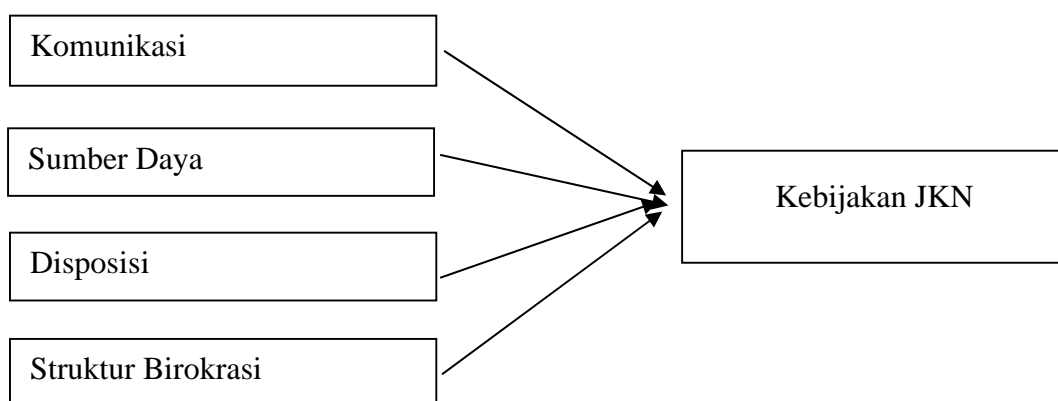
BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Bedasarkan kerangka teori yang dikemukakan oleh Rahdhani (2016), dan Leichter dalam Kent Buse (2009) mengenai faktor - faktor yang berhubungan dengan kebijakan jaminan kesehatan nasional (JKN) pada pelayanan di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie Tahun 2018. Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional diketahui apakah standar pelayanan telah berjalan dengan baik atau tidak. Berjalannya standarisasi pelayanan dapat dilihat dari proses kinerja petugas kesehatan itu sendiri dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat/pasien.

Untuk lebih jelasnya terhadap skema kerangka konsep penelitian maka penulis membuat kerangka sebagai berikut :



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

3.2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Adapun variabel dalam penelitian ini sebagai berikut ini :

- a. Variabel dependen, variabel dependen sering disebut sebagai variabel *output*, kriteria dan konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kebijakan JKN.
- b. Variabel independen, variabel independen adalah variabel yang sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, dan anteseden. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel ini memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2013).

3.3. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian adalah unsur penelitian yang terkait dengan variabel yang terdapat dalam judul penelitian atau yang tercakup dalam paradigma penelitian sesuai dengan hasil perumusan masalah. Teori ini dipergunakan sebagai landasan atau alasan mengapa suatu yang bersangkutan memang bisa memengaruhi variabel tak bebas (Supranto, 2013).

Berikut ditampilkan variabel penelitian dan definisi operasional yang diuraikan pada Tabel 3.1 berikut ini.

Tabel 3.1
TABEL DEFINISI OPERASIONAL DAN METODE PENGUKURAN
TERHADAP BEBERAPA VARIABEL PENELITIAN

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Kebijakan JKN Y	Kebijakan adalah keputusan yang dibuat oleh pemerintahan atau lembaga yang berwenang atau memecahkan masalah atau mewujudkan tujuan yang diinginkan masyarakat, untuk berjalan suatu kebijakan dapat diukur melalui konsistensasi, tranparasi, akuntabilitas, keadilan, partisipatif, efektivitas dan efesiensi.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak Sesuai 2. Sesuai	Interval
2	Komunikasi X1	Komunikasi adalah aktivitas yang mengakibatkan orang lain menginterpretasikan suatu ide atau gagasan, terutama yang dimaksudkan oleh pembicara atau penulis melalui suatu sistem, adapun indikator yang digunakan untuk mengukur komunikasi yaitu tranmisi, kejelasan dan konsisten.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak jelas 2. Jelas	Interval
3	Sumber Daya X2	Segala sesuatu yang dibutuhkan untuk melaksanakan suatu kebijakan yang meliputi sumber daya, untuk mengukur sumber daya diantaranya jumlah SDM, skil atau kemampuan dan kehandalan, efektivitas sarana atau prasaranan dan finansial.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak efektif 2. Eektiv	Interval
4	Disposisi X3	Disposisi merupakan watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti kejujuran, komitmen, kerjasama tim, respon dan sifat demokrasi, untuk mengukur disposisi menggunakan indikator pemahaman pelaksanaan, arah respon pelaksanaan dan intensif pelaksana.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak Baik 2. Baik	Interval
5	Struktur Birokrasi X4	Terbentuknya struktur rumah sakit, ketersediaan dan pelaksanaan SOP dalam melakukan suatu tindakan serta dalam menjalankan berbagai aturan-aturan terutama terkait dengan implementasi kebijakan. Adapun indikator dari variabel struktur birokrasi adalah struktur organisasi, ketersediaan SOP dan pelaksanaan SOP.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak Sesua 2. Sesuai	Interval

Sumber : Data primer dari studi pustaka 2018

3.4. Cara Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel yang dilakukan dalam penelitian ini dengan memberikan bobot nilai terhadap variabel dependen yaitu kebijakan JKN dan variabel independen yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Untuk lebih jelas dapat dilihat sebagai berikut ini :

3.4.1. Variabel Dependen

Kebijakan JKN

- a. Sesuai = Jika responden menjawab median $\geq (18)$
- b. Tidak sesuai = Jika responden menjawab median $< (18)$

3.4.2. Variabel Independen

Komunikasi

- a. Jelas = Jika responden menjawab median $\geq (10)$
- b. Tidak jelas = Jika responden menjawab median $< (10)$

Sumber Daya

- a. Efektif = Jika responden menjawab median $\geq (28)$
- b. Tidak Efektif = Jika responden menjawab median $< (28)$

Disposisi

- a. Baik = Jika responden menjawab median $\geq (18)$
- b. Tidak Baik = Jika responden menjawab median $< (18)$

Struktur Birokrasi

- a. Sesuai = Jika responden menjawab median $\geq (18)$
- b. Tidak Sesuai = Jika responden menjawab median $< (18)$

3.5. Hipotesis

- 3.5.1. Ha :Ada hubungan komunikasi dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie.
- 3.5.2. Ha : Ada hubungan sumber daya dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie.
- 3.5.3. Ha : Ada hubungan disposisi dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie.
- 3.5.4. Ha : Ada hubungan struktur birokrasi dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif, yaitu jenis penelitian yang menggunakan rancangan penelitian berdasarkan prosedur statistik atau dengan cara lain dari kuantifikasi untuk mengukur variabel penelitiannya. Menurut Suprpto (2016) alat ukur dalam penelitian kuantitatif adalah berupa kuesioner, data yang diperoleh berupa jawaban dari responden terhadap pertanyaan atau butir-butir pertanyaan yang diajukan.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai kesehatan di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie dengan jumlah pegawai sebanyak 709 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih mengikuti prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan keterbatasan melakukan observasi terhadap seluruh sampel, untuk efisiensi waktu dan biaya untuk menghasilkan generalisasi terhadap populasi dan mengurangi kesalahan penelitian dalam pengambilan sampel. Agar sampel yang diambil dalam penelitian ini dapat mewakili populasi maka dapat ditentukan jumlah sampel yang dihitung dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

N

Keterangan

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi 800

a = Persentase kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan
sampel yang masih dapat ditolerir = 10%

$$\text{Jadi : } n = \frac{800}{1+800 (0.1).(0.1)}$$

$$n = \frac{800}{9}$$

= 88,89 maka dibulatkan menjadi 89 responden

Proses perhitungan jumlah sampel untuk masing-masing unit kerja dapat dilihat pada Tabel berikut ini :

Tabel 4.1
Jumlah Pegawai Berdasarkan Unit Kerja

No	Unit Kerja	Jumlah Populasi	Perhitungan	Jumlah Sampel
1	Tenaga Medis	27	$27/709 \times 88$	3
2	Tenaga Keperawatan	414	$414/709 \times 88$	51
3	Kesehatan Masyarakat	79	$79/709 \times 88$	10
4	Tenaga Kefarmasian	22	$22/709 \times 88$	3
5	Tenaga Gizi	11	$11/709 \times 88$	1
6	Tenaga Keterampilan Fisik	9	$9/709 \times 88$	1
7	Tenaga Keteknisan Medik	24	$24/709 \times 88$	3
8	Tenaga Non Medis	123	$123/709 \times 88$	15
	Total	709		88

Sumber : Data primer (2019)

4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

4.3.1. Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan dalam penelitian ini dilaksanakan sejak Tanggal 30 Mei 2018 dikeluarkan ijin penelitian dalam kurun waktu kurang lebih (satu) Tahun, dalam satu tahun peneliti mengumpulkan data dan mengolah data yang meliputi penyajian dalam bentuk skripsi dan proses bimbingan berlangsung dan selesai pada Tanggal 15 April 2019.

4.3.2. Tempat Penelitian

Tempat pelaksanaan penelitian ini adalah di lingkungan RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie.

4.4 Pengumpulan Data

Adapun pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu :

4.4.1. Penyebaran Angket (Kuesioner)

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang akan diberikan kepada pasien. Menurut Sugiyono (2015), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab, kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien agar peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur.

4.4.2. Teknik Wawancara

Teknik Wawancara adalah pengumpulan data yang dilakukan dengan bertanya langsung kepada informasi yang berkaitan dengan data yang dibutuhkan. Menurut Sugiyono (2005:157), wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila penelitian ingin melakukan studi pendahuluan untuk menentukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal responden yang lebih sedikit.

4.4.3. Dokumentasi

Menurut Arikunto (dalam Supriyant dan Machfudz 2010:202), dokumentasi adalah data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasati, notulen rapat, dan sebagainya.

4.4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah mengumpulkan data tentang keluhan pasien di RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie. Tujuan untuk menguji hipotesis, diperlukan data yang benar, cermat, dan akurat. Dalam penelitian ini digunakan uji coba angket yang diharapkan sebagai alat ukur penelitian yang digunakan untuk mencapai kebenaran atau mendekati kebenaran. Sehingga dari angket inilah diharapkan data utama yang berhubungan dengan masalah dapat terpecahkan.

4.5 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah seluruh kuesioner yang disebar telah terkumpul, dimana rekap hasil pengumpulan data dapat dilihat pada lampiran. Pengolahan data pada penelitian ini terdiri dari pengujian kuesioner berupa uji validasi, uji reabilitas dan uji kecukupan data, dan perhitungan kesenjangan antara persepsi dan harapan pengguna. Semua teknik pengujian tersebut berguna untuk melihat apakah atribusi pertanyaan dalam penelitian ini valid atau tidak serta reliable atau tidak.

4.6 Analisa Data

4.6.1 Analisa Univariat

Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Distribusi frekuensi merupakan susunan data angka menurut besarnya (kuantitas) atau menurut kategorinya (kualitas). Susunan data angka menurut besarnya disebut distribusi frekuensi kuantitatif, sedangkan yang disusun menurut kategorinya disebut distribusi frekuensi kualitatif (Priyo & Sabri, 2010).

4.6.2 Analisa Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis secara simultan dari dua variabel. Hal ini biasanya dilakukan untuk melihat apakah satu variabel terkait dengan variabel lain. Analisis bivariat terdiri atas metode-metode statistik inferensial yang digunakan untuk menganalisis data dua variabel penelitian. Penelitian terhadap dua variabel biasanya mempunyai tujuan untuk mendiskripsikan distribusi data, menguji perbedaan dan mengukur hubungan antara dua variabel yang diteliti. Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Menguji ada tidaknya perbedaan/hubungan antara variabel (Sugiyono, 2014).

Dalam pengujian bivariat terdiri dari komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi terhadap kebijakan JKN. Digunakan Uji *chi-square*, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada Uji *chi-square*, untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan ketentuan P Value $< 0,05$ (H_0 ditolak) sehingga disimpulkan ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

4.7 Penyajian Data

Data yang telah diuji statistik kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang antara variabel penelitian disertai penjelasannya.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum

Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun merupakan Rumah Sakit Umum milik pemerintahan Kabupaten Pidie yang terletak di Jl. Banda Aceh - Medan Km.125,5 Kota Mini Beureunuen. Adapun luas tanah Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun 26100 m², dan luas bangunan 8520 m².

Adapun Visi Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun menjadi rumah sakit umum terbaik dan kebanggaan masyarakat Beureunuen dan Misi untuk mengembangkan pembangunan gedung rumah sakit sesuai master plan secara bertahap, melengkapi peralatan medis dan non medis serta pengembangan fasilitas-fasilitas umum di Rumah Sakit agar mampu memberikan rasa aman dan nyaman, serta menyenangkan bagi pelanggan. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia pada semua lini pelayanan di Rumah Sakit dalam rangka pencapaian standar pelayanan minimal, memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan handal, santun dan meningkatkan daya saing minimal di wilayah kabupaten Pidie. Untuk memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepentingan pelanggan yang bisa dipertanggung jawabkan secara medik maupun secara moral. Dan Moto dari Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun merupakan ramah dalam pelayanan profesional dalam tindakan.

5.1.1 Ketenagaan Kesehatan

Ketenagaan bidang kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie adalah sebagai Tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5.1
Jumlah Ketenagaan Kesehatan

No	Unit Kerja	Jumlah
1	Tenaga Medis	27
2	Tenaga Keperawatan	414
3	Kesehatan Masyarakat	79
4	Tenaga Kefarmasian	22
5	Tenaga Gizi	11
6	Tenaga Keterampilan Fisik	9
7	Tenaga Keteknisan Medik	24
8	Tenaga Non Medis	123
Total		709

Sumber : Data Primer (2019)

5.2 Hasil Penelitian

Hasil pengumpulan data lapangan yang dilakukan pada tanggal 21-23 Maret 2019 selama 3 hari terhadap 88 ketenagaan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie.

5.2.1 Analisis Univariat

5.2.1.1 Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Pelayanan

Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan dikategorikan menjadi sesuai dan tidak sesuai, adapun proposinya dapat dilihat pada Tabel 5.2 :

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No	Kebijakan JKN Pada Pelayanan	F	%
1	Sesuai	57	64,8
2	Tidak Sesuai	31	35,2

Jumlah	88	100,0
---------------	-----------	--------------

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.2 di atas diketahui bahwa proposi responden yang menyatakan kebijakan JKN sesuai pada pelayanan sebanyak 57 responden atau sebesar 64,8%. Untuk lebih jelas berikut ini merupakan frekuensi item pernyataan dari responden tentang kebijakan JKN.

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No	Kebijakan JKN	Sangat Setuju		Setuju		Kurang Setuju		Tidak Setuju		Mean
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara konsistensi sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan	71	80,7	13	14,8	3	3,4	1	1,0	3,75
2	Menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara transparansi yang bersifat terbuka	42	47,7	32	36,4	13	14,8	1	1,1	3,31
3	Menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara akuntabilitas yang dapat dipertanggung jawabkan	40	45,5	34	38,6	12	13,6	2	2,3	3,27
4	Menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara adil yang tidak memilih kasih kepada pihak tertentu	50	56,8	12	13,6	23	26,1	3	3,4	3,24
5	Berpatisipatif dalam menerapkan kebijakan JKN yang mendorong masyarakat untuk ikutserta program JKN	52	59,1	7	8,0	27	30,7	2	2,3	3,24
6	Menerapkan kebijakan JKN secara efektif sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan	45	51,1	17	19,3	23	26,1	3	3,4	3,18
7	Menerapkan kebijakan pelayanan JKN selalu efisien tanpa memperlambat pasien	50	56,8	10	11,4	26	29,5	2	2,3	3,23
Rerata										3,31

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas diketahui bahwa proposi responden menyatakan kebijakan JKN sesuai pada pelayanan dengan nilai mean 3,31. Nilai tersebut menandakan rata-rata responden menjawab setuju tentang kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun.

5.2.1.2 Komunikasi

Komunikasi kebijakan JKN pada pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie dikategorikan menjadi jelas dan tidak jelas, adapun proposinya dapat dilihat pada Tabel 5.4 berikut ini:

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Komunikasi Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No	Komunikasi	F	%
1	Jelas	59	67,0
2	Tidak Jelas	29	33,0
Jumlah		88	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.4 di atas diketahui bahwa proposi responden yang menyatakan komunikasi kebijakan JKN jelas pada pelayanan sebanyak 59 responden atau sebesar 67,0%. Untuk lebih jelas berikut ini merupakan frekuensi item pernyataan dari responden tentang komunikasi.

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Komunikasi Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No	Kebijakan JKN	Sangat Setuju		Setuju		Kurang Setuju		Tidak Setuju		Mean
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Menginformasikan tentang JKN kepada pegawai sesuai dengan yang telah ditentukan	35	39,8	51	58,0	0	0,0	2	2,3	3,35
2	Mendapat informasi yang jelas tentang kebijakan pelayanan JKN untuk di sampaikan kepada masyarakat	35	39,8	29	33,0	24	27,3	0	0,0	3,13
3	Pelaksanaan kebijakan JKN yang telah dilaksanakan konsisten yang tidak berubah ubah dengan harapan yang telah di tentukan	34	38,6	4	4,5	49	55,7	1	1,1	2,81

4	RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie tidak pernah terjadi konflik kerja, baik sesama teman maupun atasan	36	40,9	24	27,3	25	28,4	3	3,4	3,06
5	Dokter merujuk pasien pada pegawai administrasi telah sesuai prosedur	35	39,8	25	28,4	26	29,5	2	2,3	3,06
6	Dokter spesialis RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie tidak memiliki komitmen yang baik serta patuh dalam melaksanakan peraturan-peraturan yang terkait dengan program JKN	24	27,3	35	39,8	26	29,5	3	3,4	2,91
7	Dr.Spesialis selalu patuh dalam mengisi resume medis secara lengkap dengan tulisan yang mudah di baca	49	55,7	11	12,5	24	27,3	4	4,5	3,19
Rerata										3,07

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas diketahui bahwa proposi responden menyatakan komunikasi kebijakan JKN sudah jelas pada pelayanan dengan nilai mean 3,07. Nilai tersebut menandakan rata-rata responden menjawab setuju tentang komunikasi kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun.

5.2.1.3 Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi kebijakan JKN pada pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie dikategorikan menjadi efektif dan tidak efektif, adapun proposinya dapat dilihat pada Tabel 5.8 berikut ini:

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Struktur Birokrasi Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No	Struktur birokrasi	F	%
1	Efektif	63	71,6
2	Tidak Efektif	25	28,4
Jumlah		88	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.8 di atas diketahui bahwa proposi responden yang menyatakan struktur birokrasi kebijakan JKN efektif pada pelayanan sebanyak 63 responden atau sebesar 71,6%. Untuk lebih jelas berikut ini merupakan frekuensi item pernyataan dari responden tentang struktur birokrasi.

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Struktur Birokrasi Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No	Struktur Birokrasi	Sangat Setuju		Setuju		Kurang Setuju		Tidak Setuju		Mean
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Struktur organisasi RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie belum sesuai dengan kualifikasi, beban kerja dan tanggung jawab	50	56,8	31	35,2	7	8,0	0	0,0	3,49
2	Semua SOP yang terkait dengan pekerjaan petugas RS tersedia, terutama SOP yang menyangkut JKN	58	65,9	5	5,7	25	28,4	0	0,0	3,38
3	Ketersediaan SOP di RS dapat membantu menyelesaikan alur/proses klaim JKN	49	55,7	11	12,5	23	26,1	5	5,7	3,18
4	SOP alur pendaftaran JKN tersedia	46	52,3	29	33,0	8	9,1	5	5,7	3,32
5	Semua pegawai RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie memberikan pelayanan JKN kepada masyarakat sudah sesuai dengan SOP	50	56,8	23	26,1	12	13,6	3	3,4	3,36
6	Koordinasi antar pegawai RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie dalam pelaksanaan program JKN	41	46,6	31	35,2	12	13,6	4	4,5	3,24
7	Selalu mencetak SEP maksimal 3x24 jam sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan	47	53,4	19	21,6	18	20,5	4	4,5	3,24
Rerata										3,31

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.9 diatas diketahui bahwa proposi responden menyatakan struktur birokrasi kebijakan JKN pada pelayanan efektif dengan nilai mean 3,31. Nilai tersebut menandakan rata-rata responden menjawab setuju tentang struktur birokrasi kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun.

5.2.1.4 Sumber Daya

Sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie dikategorikan menjadi sesuai dan tidak sesuai, adapun proposinya dapat dilihat pada Tabel 5.6 berikut ini:

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Sumber Daya Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No	Sumber Daya	F	%
1	Sesuai	57	64,8
2	Tidak Sesuai	31	35,2
Jumlah		88	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.6 di atas diketahui bahwa proposi responden yang menyatakan sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan sesuai sebanyak 57 responden atau sebesar 64,8%. Untuk lebih jelas berikut ini merupakan frekuensi item pernyataan dari responden tentang sumber daya.

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Sumber Daya Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No	Sumber Daya	Sangat Setuju		Setuju		Kurang Setuju		Tidak Setuju		Mean
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Pegawai di RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie banyak	53	60,2	23	26,1	10	11,4	2	2,3	3,44
2	Pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'I Beureuneun Kabupaten Pidie memiliki kemampuan dalam pelaksanaan kebijakan JKN untuk melayani masyarakat	37	42,0	24	27,3	25	28,4	2	2,3	3,09
3	Seluruh pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie paham terhadap tugas pokok dan fungsinya sebagai pegawai dalam melaksanakan pelayanan kepersetaan program JKN	33	37,5	25	28,4	26	29,5	4	4,5	2,99

4	Pengetahuan pengawal hal yang harus disampaikan kepada pasien tentang JKN	35	39,8	29	33,0	20	22,7	4	4,5	3,08
5	Wewenang dalam pelaksanaan kebijakan JKN bersifat formal, dalam hal ini tidak mementingkan diri sendiri	52	59,1	11	12,5	20	22,7	5	5,7	3,25
6	RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki dana khusus dalam pelaksanaan kebijakan JKN	30	34,1	39	44,3	13	14,8	6	6,8	3,06
7	RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki ruang khusus JKN	31	35,2	19	21,6	30	34,1	8	9,1	2,83
8	RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki staf khusus yang menyelesaikan masalah penerapan kebijakan JKN	15	17,0	45	51,1	18	20,5	10	11,4	2,74
Rerata										3,06

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.7 diatas diketahui bahwa proposi responden menyatakan sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan sudah sesuai dengan nilai mean 3,06. Nilai tersebut menandakan rata-rata responden menjawab setuju tentang sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun.

5.2.1.5 Disposisi

Disposisi kebijakan JKN pada pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie dikategorikan menjadi baik dan tidak baik, adapun proposinya dapat dilihat pada Tabel 5.11 berikut ini:

Tabel 5.11
Distribusi Frekuensi Disposisi Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No		F	%
1	Baik	60	68,2
2	Tidak Baik	28	31,8
Jumlah		88	100,0

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.11 di atas diketahui bahwa proposi responden yang menyatakan disposisi kebijakan JKN pada pelayanan baik sebanyak 60 responden atau sebesar 68,2%. Untuk lebih jelas berikut ini merupakan frekuensi item pernyataan dari responden tentang disposisi.

Tabel 5.12
Distribusi Frekuensi Disposisi Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie Tahun 2019

No	Disposisi	Sangat Setuju		Setuju		Kurang Setuju		Tidak Setuju		Mean
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Pihak RS selalu mendukung penerapan program kebijakan JKN	60	68,2	3	3,4	24	27,3	1	1,1	3,39
2	Pihak RS merespon/tanggapan program JKN dengan baik	50	56,8	13	14,8	21	23,9	4	4,5	3,24
3	Pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie tidak pernah melakukan pungutan liar dalam mempercepat pelayanan kepesertaan program JKN	50	56,8	13	14,8	21	23,9	4	4,5	3,24
Rerata										3,29

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.12 diatas diketahui bahwa proposi responden menyatakan disposisi kebijakan JKN baik pada pelayanan dengan nilai mean 3,29. Nilai tersebut menandakan rata-rata responden menjawab setuju tentang sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun.

5.2.2 Analisis Bivariat

5.2.2.1 Hubungan Komunikasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan

Hasil pengumpulan data menyatakan hubungan komunikasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie menjadi dua yaitu sesuai dan tidak sesuai, maka untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel dibawah ini :

Tabel 5.13
Hubungan Komunikasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie 2019

No	Komunikasi	Kebijakan JKN Pada Pelayanan				Total		P (95%CI)
		Sesuai		Tidak Sesuai				
		F	%	F	%	F	%	
1	Jelas	51	86,4	8	13,6	59	100	0,000
2	Tidak Jelas	6	20,7	23	79,3	29	100	
Total		57	64.8	31	35.2	88	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.13 bahwa hasil tabulasi silang antara komunikasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun, responden yang memilih komunikasi kebijakan JKN pada pelayanan sesuai lebih banyak pada responden yang memilih komunikasi kebijakan JKN pada pelayanan jelas yaitu (86,4%) di bandingkan responden yang memilih komunikasi kebijakan JKN pada pelayanan tidak jelas yaitu (20,7%).

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara komunikasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun dengan nilai $p = 0,000$.

5.2.2.2 Hubungan Struktur Birokrasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan

Hasil pengumpulan data menyatakan hubungan struktur birokrasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie menjadi dua yaitu sesuai dan tidak sesuai, maka untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel dibawah ini :

Tabel 5.14
Hubungan Struktur Birokrasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie 2019

No	Struktur Birokrasi	Kebijakan JKN Pada Pelayanan				Total		P (95% CI)
		Sesuai		Tidak Sesuai				
		F	%	F	%	F	%	
1	Sesuai	50	79,4	13	20,6	63	100	0,000
2	Tidak Sesuai	7	28,0	18	70,0	25	100	
Total		57	64,8	31	35,2	88	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.14 bahwa hasil tabulasi silang antara struktur birokrasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun, responden yang menyatakan struktur birokrasi kebijakan JKN pada pelayanan sesuai lebih banyak pada responden yang menyatakan struktur birokrasi kebijakan JKN pada pelayanan sesuai yaitu (79,4%) di bandingkan responden yang menyatakan struktur birokrasi kebijakan JKN pada pelayanan tidak sesuai yaitu (28,0%).

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara struktur birokrasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun dengan nilai $p = 0,000$.

5.2.2.3 Hubungan Sumber Daya Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan

Hasil pengumpulan data menyatakan hubungan sumber daya dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie menjadi dua yaitu sesuai dan tidak sesuai, maka untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel dibawah ini :

Tabel 5.15
Hubungan Sumber Daya Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie 2019

No	Sumber Daya	Kebijakan JKN Pada Pelayanan				Total		P (95%CI)
		Sesuai		Tidak Sesuai				
		F	%	F	%	F	%	
1	Efektif	43	75,4	14	24,6	57	100	0,005
2	Tidak Efektif	17	45,2	17	54,8	31	100	
Total		57	64,8	31	35,2	88	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.15 bahwa hasil tabulasi silang antara sumber daya dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun, responden yang menyatakan sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan sesuai lebih banyak pada responden yang memilih sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan efektif yaitu (75,4%) di bandingkan responden yang memilih sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan tidak efektif yaitu (45,2%).

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sumber daya dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun dengan nilai $p = 0,005$.

5.2.2.4 Hubungan Disposisi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan

Hasil pengumpulan data menyatakan hubungan disposisi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie menjadi dua yaitu sesuai dan tidak sesuai, maka untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel dibawah ini :

Tabel 5.16
Hubungan Disposisi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan
RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureuneun
Kabupaten Pidie 2019

No	Disposisi	Kebijakan JKN Pada Pelayanan				Total		P (95%CI)
		Sesuai		Tidak Sesuai				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	50	83,3	10	16,7	60	100	0,000
2	Tidak Baik	7	25,0	21	75,0	28	100	
Total		57	64,8	31	35,2	88	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 5.16 bahwa hasil tabulasi silang antara disposisi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun, responden yang menyatakan disposisi kebijakan JKN pada pelayanan sesuai lebih banyak pada responden yang memilih disposisi kebijakan JKN pada pelayanan baik yaitu (83,3%) di bandingkan responden yang memilih disposisi kebijakan JKN pada pelayanan tidak baik yaitu (25,0%).

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara disposisi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun dengan nilai $p = 0,000$.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Hubungan Komunikasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara komunikasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun, responden yang memilih komunikasi kebijakan JKN pada pelayanan sesuai lebih banyak pada responden yang memilih komunikasi kebijakan JKN pada pelayanan jelas yaitu (86,4%) di bandingkan responden yang memilih komunikasi kebijakan JKN pada pelayanan tidak jelas yaitu (20,7%). Dana hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara komunikasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun dengan nilai $p = 0,000$.

Komunikasi dalam penelitian ini merupakan cara atau langkah pegawai dalam penyampaian komunikasi secara jelas dan konsisten, pegawai kesehatan juga mengetahui apa yang harus dilakukan yang akan menjadi tujuan dan sasaran suatu kebijakan. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas, tidak disosialisasikan atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

Dari hasil penelitian menyatakan komunikasi yang diterapkan pada kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun telah sesuai dengan yang diharapkan, namun pada beberapa

pengawai seperti dokter spesialis masih kurang berkomitmen dalam penerapan kebijakan JKN, hal ini pihak Rumah Sakit dituntun untuk melakukan komunikasi lebih lanjut atau baik untuk menghindari miss komunikasi yang akan menyebar.

Adapun penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suharyanto dan Suryani (2016) dengan judul penelitian implementasi kebijakan program badan penyelenggara jaminan kesehatan dalam meningkatkan pelayanan administrasi kesehatan di RSUD Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas dan hasil penelitian menyatakan komunikasi yang memiliki hubungan dengan implementasi kebijakan penyelenggaraan jaminan kesehatan dalam meningkatkan pelayanan administrasi kesehatan di RSUD Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tangkau dkk (2018), dengan judul implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Halmahera Utara dan hasil penelitian menyatakan komunikasi dan koordinasi yang dibangun antara pihak BPJS dan mitra kerjanya belum berjalan dengan baik dan komunikasi tidak memiliki hubungan dengan kebijakan jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Halmahera Utara.

5.3.2 Hubungan Struktur Birokrasi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara struktur birokrasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun, responden yang menyatakan struktur birokrasi kebijakan JKN pada pelayanan sesuai lebih banyak pada responden yang menyatakan struktur birokrasi kebijakan JKN pada pelayanan sesuai yaitu (79,4%) di bandingkan responden yang menyatakan struktur birokrasi kebijakan JKN pada pelayanan

tidak sesuai yaitu (28,0%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara struktur birokrasi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGG. Abdullah Syafi'i Beureuneun dengan nilai $p = 0,000$.

Struktur birokrasi dalam penelitian ini merupakan surat menyurat atau suatu peraturan yang telah disepakati dalam organisasi untuk diterapkan dengan tujuan berjalan kebijakan yang akan dilaksanakan. Karakter utama dalam struktur birokrasi yaitu *standard operating procedures (SOP)* yang bertujuan untuk mempermudah cara kerja sesuai dengan yang diharapkan. Hal lain struktur birokrasi dalam penelitian ini merupakan fragmentasi yang merupakan penyebaran tanggung jawab kegiatan yang akan dilaksanakan agar kebijakan jaminan kesehatan nasional berjalan sesuai yang diharapkan.

Adapun penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamsiah dkk, (2014) dengan judul Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Kabupaten Bone dengan hasil penelitian menyatakan struktur birokrasi berhubungan dengan implementasi kebijakan jaminan kesehatan.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Iva (2016) dengan judul implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional melalui badan penyelenggaraan jaminan sosial (Bpjs) kesehatan di Kota Makassar dengan hasil penelitian menyatakan struktur birokrasi tidak sesuai dengan penerapan kebijakan jaminan kesehatan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelayanan untuk mendapatkan jaminan kesehatan belum berjalan dengan optimal, salah satunya disebabkan ketidakpatuhan terhadap sistem rujukan berjenjang yang telah

ditetapkan seperti yang telah diatur dalam Peraturan Perundang-Undangan Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia.

5.3.3 Hubungan Sumber Daya Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara sumber daya dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun, responden yang menyatakan sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan sesuai lebih banyak pada responden yang memilih sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan efektif yaitu (75,4%) di bandingkan responden yang memilih sumber daya kebijakan JKN pada pelayanan tidak efektif yaitu (45,2%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sumber daya dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun dengan nilai $p = 0,005$.

Sumber daya dalam penelitian ini merupakan segala sesuatu yang dibutuhkan dalam menjalankan kebijakan jaminan kesehatan nasional, seperti halnya sumber daya manusia sebagai petugas kesehatan pemerintahan atau pun non pemerintahan, selain petugas kesehatan yang merupakan peran utama dalam melaksanakan suatu kebijakan sumber daya seperti bangunan atau sarana dan prasanan yang disediakan pada rumah sakit.

Adapun penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suharyanto dan Suryani (2016) implementasi kebijakan program badan penyelenggara jaminan kesehatan dalam meningkatkan pelayanan administrasi

kesehatan di RSUD Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas dengan hasil penelitian menyatakan sumber daya memiliki hubungan dengan kebijakan dengan membuktikan sumber daya manusia dan sumber daya financial telah sesuai dengan penerapan kebijakan untuk melayani pasien.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamsiah dkk, (2014) dengan judul Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Kabupaten Bone dengan hasil penelitian menyatakan sumber daya tidak memiliki hubungan dengan implementasi kebijakan jaminan kesehatan dan petugas yang melaksanakan pendataan, penyusunan database, verifikasi dan pelayanan Jamkesmas ditangani oleh petugas atau aparat yang belum sepenuhnya didukung pengetahuan, pengalaman dan keahlian.

5.3.4 Hubungan Disposisi Dengan Kebijakan JKN Pada Pelayanan

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara disposisi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun, responden yang menyatakan disposisi kebijakan JKN pada pelayanan sesuai lebih banyak pada responden yang memilih disposisi kebijakan JKN pada pelayanan baik yaitu (83,3%) di bandingkan responden yang memilih disposisi kebijakan JKN pada pelayanan tidak baik yaitu (25,0%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara disposisi dengan kebijakan JKN pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TGK. Abdullah Syafi'i Beureuneun dengan nilai $p = 0,000$.

Disposisi dalam penelitian ini merupakan watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor yang melakukan suatu kebijakan, watak dan karakteristik

ini merupakan kejujuran, komitmen, kerjasama tim, repon dan sifat demokratis. Dalam penerapan kebijakan disposisi sangatlah tergantung pada watak dan karakteristik dalam penyampaian kepada anggotanya yang melaksanakan suatu kebijakan.

Adapun penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suharyanto dan Suryani (2016) implementasi kebijakan program badan penyelenggara jaminan kesehatan dalam meningkatkan pelayanan administrasi kesehatan di RSUD Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas dengan hasil penelitian disposisi yang memiliki hubungan dengan kebijakan dan berjalannya suatu pelayanan program BPJS dengan baik yang dipengaruhi oleh sikap implementor yang baik.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamsiah dkk, (2014) dengan judul Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Di Kabupaten Bone dengan hasil penelitian menyatakan berbagai permasalahan terkait disposisi tersebut masih cenderung terjadi dalam penyelenggaraan kebijakan Jamkesmas di Kabupaten Bone. Komitmen pengelola puskesmas, rumah sakit maupun Dinas Kesehatan masih cenderung kurang. Hal ini tercermin dari *overlapping* database, pemberian dan penggunaan kartu Jamkesmas yang kurang atau tidak tepat sasaran, pelayanan yang masih setengah hati terhadap pemegang kartu Jamkesmas yang menyebabkan tidak sedikit pasien peserta Jamkesmas merasa kecewa.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Komunikasi memiliki hubungan dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie sebesar ($p = 0,000.$)
2. Struktur birokrasi memiliki hubungan dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie sebesar ($p = 0,000.$)
3. Sumber daya memiliki hubungan dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie sebesar ($p = 0,005.$)
4. Disposisi memiliki hubungan dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah TKG. Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie sebesar ($p = 0,000.$)

6.2 Saran

Adapun saran dari hasil penelitian ini sebagai berikut ini :

1. Bagi petugas kesehatan agar meningkatkan komunikasi dengan baik antara petugas dan pasien demi lancarnya program kebijakan JKN.

2. Bagi Rumah Sakit agar meningkatkan sumber daya dalam pembangunan demi kenyamanan petugas dalam menjalankan tugasnya dan untuk pelayanan pasien yang meningkat.
3. Bagi peneliti lainnya diharapkan yang ingin melakukan penelitian serupa ditempatkan yang sama agar dapat menambah variabel independen lain yang diduga juga berpengaruh dalam kebijakan JKN pada pelayanan, menggunakan metode penelitian kuantitatif atau kualitatif yang berbeda serta dapat menambah berbagai referensi-referensi yang dapat memperkuat teori-teori yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, M. I., & Warjio., **Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Asahan Nomor 11 Tahun 2011 Tentang Pajak Daerah Dalam Pencapaian Target Pajak Bumi Dan Bangunan Perdesaan Dan Perkantoran.** Jurnal administrasi publik, (2015). <http://ojs.uma.ac.id/index.php/adminpublik/article/view/70> [4 maret, 2018].
- Azwar, Saifuddin. 2015. *Sikap Manusia Teori Dan Penerapannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BPJS Kesehatan** [www.bpjs-kesehatan .go.id](http://www.bpjs-kesehatan.go.id)
- Darmiyati, M., & Iskandar, 2012. **Asuhan keperawatan jiwa**. Bandung. Refika Aditama
- Depkes RI., UU No.1 Th 2017 **Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.** , www.depkes.go.id
- Depkes RI, (2014), **Buku Pegangan Sosialisasi Jamninan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.** www.depkes.go.id
- Djiko, R. Arimawa, P.S. Tangkau, C 2018. *Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Halmahera Utara.* **Jurnal Ilmu Administrasi Publik**, Universitas Negeri Manado (2018). <http://jurnal.unmer.ac.id/index.php/jkpp/article/download/2348/pdf> [1 Desember 2018].
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Friedman. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik : ECG*
- Haerul, Akib, H., & Hamdan, 2016. **Implementasi Kebijakan Program Makasar Tidak Rantasa Di Kota Makasar.** Jurnal Administrasi Publik, 6 (2), 21-34. <http://ojs.unm.ac.id/index.php/iap/article/view/2477/1272>
- Khazira, H. A. *Program Jaminan Kesehatan Nasional : Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*, Fakultas Ilmu Administrasi Negara, FISIP, Universitas Airlangga, 2015. <http://repository.unair.ac.id/17554/> [20 Agustus 2018]
- Mariam. *Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi.* Jurnal Program Studi Magister

Administrasi Publik Universitas Tadulako. Vol 4, No 3. (2016).
<http://media.neliti.com/media/publications/145440-ID-implementasi-kebijakan-jaminan-kesehatan.pdf> [20Agustus 2018]

Masriani. ***Implementasi Kebijakan Tentang Perlindungan Anak (Studi Kasus Anak-Anak Pengemis Di Kecamatan Mandau)***. Jurnal Ilmu Administrasi Dan Ilmu Politik, Universitas Riau. Vol.4, No.2. (2017).
<http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFSIP/article/view/15201>, [20 November 2018]

Minarani, A. ***Implementasi Peraturan Bupati Nomor 31 Tahun 2018 Dalam Pengelolaan Pasar Di Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Roka Hulu***. Jurnal FISIP Universitas Riau. (2015).
<http://media.neliti.com/media/publications/32395-ID-implementasi-peraturan-bupati-nomor-31-tahun-2008-dalam-pengolahan-pasar-di-kec.pdf> [20 November 2018].

Mutiasari, Yamin, M. N., & Alam, S. 2016. ***Implementasi Kebijakan Perizinan Dan Pemberitahuan Kegiatan Masyarakat Pada Kepolisian Resort Kota Kendari***. *Publica*, 1(1), 1-14. Retrieved from
<http://ojs.uho.ac.id/index.php/publika/article/view/1322/960>

Peraturan Presiden, 2013. **Tentang Jaminan Kesehatan Nasional**.

Peraturan Pemerintah, 2012. **Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan**.

Peraturan Menteri Kesehatan, 2014. **Tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesia Case Base Groups (INA-CBGs)**

Purnamasari, Ita. ***Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tentang Klaim INACBG'S Di Rumah Sakit Islam Malahayati***. Skripsi Publikasi Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara (2018).
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/6525>. [7 Maret 2018].

Purwaningsih, Salma (2016). ***Faktor –faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Di Desa Tegalsari Kabupaten Ponogoro***. Publikasi Ilmiah Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pranama, L.H., ***Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Poli Geriantri Rumah Sakit Umum (RSU) DR Soetomo Surabaya***.

Jurnal Publikasi Fakultas Ilmu Administrasi Negara, Universitas Negeri Surabaya. (2015).
<http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/11811>
[25 Agustus 2018]

Rohman, A. T, 2016. ***Implementasi Kebijakan Melalui Kualitas Pelayanan Penerimaan Pajak Daerah Dan Implikasinya Terhadap Kepuasan Masyarakat Di Dinas Pendapatan Kabupaten Kuningan***. Bandung: Universitas Pasundan. Retrived from <http://repository.unpas.ac.id/1661>.

Ramdhani, A. Dan Ramdhani M, A., Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. Program Studi Administrasi Publik, Universitas Garut, Bandung, 2017. <http://www.researchgate.net/publication/313842407>. [4 Maret 2018]

Rahayu, Niati., ***Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program BPJS Kesehatan Di Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun***, Jurnal Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau, 2016.
<https://media.neliti.com/media/publications/33237-ID-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-implementasi-program-bpjs-kesehatan-di-kecamatan.pdf>. [11 Nov, 2018].

Rukayat, Yayat., ***Kualitas Pelayanan Kesehatan Publik Bidang Administrasi Kependudukan Di Kecamatan Pasirjambu, Indonesia***, Jurnal Ilmiah Magister Ilmu Administrasi (JIMIA) No.2 Tahun XI Juni 2017.
<http://jurnal.unnur.ac.id/index.php/jimia/article/download/32/12>.

Suprpto dan Priatmojo, 2014. **Penyakit Kronis ditanggung BPJS**. Diakses 16 Agustus 2018; <http://nasional.news.viva.co.id/news/read/473357-tak-usah-pusing-penyakit-kronis-ditanggung-bpjs>

Thabrany, H. 2014. ***Jaminan Kesehatan Nasional***. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.

Thoha, Miftah. 2014. **Manajemen Kepegawaian Sipil Di Indonesia**. Jakarta : prenadamedia Group.

Tjiptono Fandy, Chandra Gregorius, Adriana Dedi. (2014) **Pemasaran Jasa-Prinsip, Penerapan Dan Penelitian**. Andi Offset, Yogyakarta

WHO. **World Health Statistics 2015**: World Health Organization; 2015.

Wahyudi, A. **Implementasi Rencana Strategis Badan Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa Dalam Upaya Pengembangan Badan Usaha Milik Desa Di Kabupaten Kotawaringin Barat**. Jurnal Ilmiah

Administrasi Publik, 2016.
<http://ejournalfia.ub.ac.id/index.php/jiap/article/views/566/851> [3 Juli
2018]

Winarmo, B. 2012. *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus. Jakarta: Center for Academic Publishing Service.*

Lampiran I

KUESIONER PENELITIAN

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBIJAKAN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PELAYANAN
DI RSUD TGK ABDULLAH SYAFI'I BEUREUNUEN
KABUPATEN PIDIE**

Mohon untuk memberikan tanda lingkaran bulat (O) pada kolom yang telah disediakan untuk pilihan jawaban yang menurut anda paling tepat.

NO Responden :

Tanggal : 2019

A. Karakteristik Responden

- ## 1. Nama Responde

- ## 2. Lama Bekerja

a. 0 – 2 Tahun	b. 3 – 4 Tahun
c. 5 – 6 Tahun	d. > 7 Tahun

- ### 3. Jenis Kelamin

a. Laki - laki	b. Perempuan
----------------	--------------

- #### 4. Umur

a. < 25 Tahun	b. 26 – 35 Tahun
c. 36 – 40 Tahun	d. > 41 Tahun

- ## 5. Pendidikan

a. SMA	b. D3
c. S1	d. S2

- ## 6. Unit Ruangan

a. Administrasi	b. Farmasi
c. Rawat Inap	d. Rawat Jalan
e. Kamar Bersalin	f. Kamar Bedah
g. Poliklinik	h. Gizi
i. Dokter Umum	j. Dokter Spesialis

B. Pertanyaan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pelayanan Di RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie.

Jawaban pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda silang (X), Sesuai dengan apa yang anda ketahui. Sebagaimana jawaban tersebut dengan empat keterangan sebagai berikut :

Variabel Kebijakan JKN

No	Kebijakan JKN	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
1	Saya selalu menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara konsisten sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan				
2	Saya selalu menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara transparansi yang bersifat terbuka				
3	Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara akuntabilitas yang dapat dipertanggung jawabkan				
4	Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara adil yang tidak memihak kepada pihak tertentu				
5	Saya berpartisipasi dalam menerapkan kebijakan JKN yang mendorong masyarakat untuk ikutserta program JKN				
6	Saya menerapkan kebijakan JKN secara efektif sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan				
7	Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN selalu efisien tanpa memperlambat pasien				

Variabel Komunikasi

No		Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
1	Selalu menginformasikan tentang JKN kepada pegawai sesuai dengan yang telah ditentukan ?				
2	Selalu mendapat informasi yang jelas tentang kebijakan pelayanan JKN untuk di sampaikan kepada masyarakat				
3	Dalam pelaksanaan kebijakan JKN yang telah dilaksanakan konsisten yang tidak berubah ubah dengan harapan yang telah di tentukan				
4	Pada RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie tidak pernah terjadi konflik kerja, baik sesama teman maupun atasan				
5	Dokter merujuk pasien pada pegawai administrasi telah sesuai prosedur				
6	Dokter spesialis RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie tidak memiliki komitmen yang baik serta patuh dalam melaksanakan peraturan-peraturan yang terkait dengan program JKN				
7	Dr.Spesialis selalu patuh dalam mengisi resume medis secara lengkap dengan tulisan yang mudah di baca				

Variabel Struktur Biokrasi

No	Skruktur Biokrasi	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
1	Skruktur organisasi RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie terutama skruktur organisasi diruangan anda belum sesuai dengan kualifikasi, beban kerja dan tanggung jawab				
2	Semua SOP yang terkait dengan pekerjaan petugas RS tersedia, terutama SOP yang menyangkut JKN				
3	Ketersediaan SOP di RS dapat membantu anda dalam menyelesaikan alur/proses klaim JKN				
4	SOP alur pendaftaran JKN tersedia				
5	Semua pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memberikan pelayanan JKN kepada masyarakat sudah sesuai dengan SOP (<i>standar Operasional Prosedur</i>)				
6	Koordinasi antar pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie dalam pelaksanaan program JKN				
7	Saya selalu mencetak SEP maksimal 3x24 jam sesuai dengan peraturan yang sudah di tetapkan				

Variabel Sumber Daya

No	Sumber Daya	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
1	Jumlah pegawai di RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie banyak				
2	Pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki kemampuan dalam pelaksanaan kebijakan JKN untuk melayani masyarakat				
3	Seluruh pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie paham terhadap tugas pokok dan fungsinya sebagai pegawai dalam melaksanakan pelayanan kepersetaan program JKN				
4	Saya mengetahui hal yang harus anda sampaikan kepada pasien tentang JKN				
5	Wewenang dalam pelaksanaan kebijakan JKN bersifat formal, dalam hal ini tidak mementingkan diri sendiri				
6	RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki dana khusus dalam pelaksanaan kebijakan JKN				
7	RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki ruang khusus JKN				
8	RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki staf khusus yang menyelesaikan masalah penerapan kebijakan JKN				

Variabel Disposisi

No	Disposisi	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
1	Pihak RS selalu mendukung penerapan program kebijakan JKN				
2	Pihak RS merespon/tanggapan program JKN dengan baik				
3	Sejauh yang anda ketahui, pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie tidak pernah melakukan pungutan liar dalam mempercepat pelayanan kepesertaan program JKN				

Lampiran II

TABEL SKOR

No	Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Katagori Skor
			A	B	C	D	
1	Kebijakan JKN	1	4	3	2	1	- Sesuai $\geq (18)$ - Tidak Sesuai $< (18)$
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
		6	4	3	2	1	
		7	4	3	2	1	
2	Komunikasi	1	4	3	2	1	- Jelas $\geq (18)$ - Tidak Jelas $< (18)$
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
		6	4	3	2	1	
		7	4	3	2	1	
3	Sumber Daya	1	4	3	2	1	- Efektiv $\geq (20)$ - Tidak Efektif $< (20)$
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
		6	4	3	2	1	
		7	4	3	2	1	
		8	4	3	2	1	
4	Struktur Birokrasi	1	4	3	2	1	- Sesuai $\geq (18)$ - Tidak Sesuai $< (18)$
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
		6	4	3	2	1	
		7	4	3	2	1	
5	Disposisi	1	4	3	2	1	- Baik $\geq (8)$ - Tidak baik $< (8)$
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	

Lampiran II

Frequency Table Kebijakan JKN

Saya selalu menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara konsisiten sesuai dengan prosedur yang telah di tetapkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	1	1,1	1,1	1,1
Kurang Setuju	3	3,4	3,4	4,5
Valid Setuju	13	14,8	14,8	19,3
Sangat Setuju	71	80,7	80,7	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Saya selalu menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara tranparasi yang bersifat terbuka

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	1	1,1	1,1	1,1
Kurang Setuju	13	14,8	14,8	15,9
Valid Setuju	32	36,4	36,4	52,3
Sangat Setuju	42	47,7	47,7	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara akuntabilitas yang dapat dipertanggung jawabkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	2	2,3	2,3	2,3
Kurang Setuju	12	13,6	13,6	15,9
Valid Setuju	34	38,6	38,6	54,5
Sangat Setuju	40	45,5	45,5	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara adil yang tidak memilih kasih kepada pihak tertentu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	3	3,4	3,4	3,4
Kurang Setuju	23	26,1	26,1	29,5
Valid Setuju	12	13,6	13,6	43,2
Sangat Setuju	50	56,8	56,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Saya berpatisipatif dalam menrapkan kebijakan JKN yang mendorong masyarakat untuk ikutserta program JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	2	2,3	2,3	2,3
Kurang Setuju	27	30,7	30,7	33,0
Valid Setuju	7	8,0	8,0	40,9
Sangat Setuju	52	59,1	59,1	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Saya menerapkan kebijakan JKN secara efektif sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	3	3,4	3,4	3,4
Kurang Setuju	23	26,1	26,1	29,5
Valid Setuju	17	19,3	19,3	48,9
Sangat Setuju	45	51,1	51,1	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN selalu efisien tanpa memperlambat pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	2	2,3	2,3	2,3
Kurang Setuju	26	29,5	29,5	31,8
Valid Setuju	10	11,4	11,4	43,2
Sangat Setuju	50	56,8	56,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Kebijakan JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Sesuai	31	35,2	35,2	35,2
Valid Sesuai	57	64,8	64,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

**Frequency Table
Komunikasi**

Selalu menginformasikan tentang JKN kepada pegawai sesuai dengan yang telah ditentukan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	2	2,3	2,3	2,3
Valid Setuju	51	58,0	58,0	60,2
Sangat Setuju	35	39,8	39,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Selalu mendapat informasi yang jelas tentang kebijakan pelayanan JKN untuk di sampaikan kepada masyarakat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang Setuju	24	27,3	27,3	27,3
Valid Setuju	29	33,0	33,0	60,2
Sangat Setuju	35	39,8	39,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Dalam pelaksanaan kebijakan JKN yang telah dilaksanakan konsisten yang tidak berubah ubah dengan harapan yang telah di tentukan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	1	1,1	1,1	1,1
Kurang Setuju	49	55,7	55,7	56,8
Valid Setuju	4	4,5	4,5	61,4
Sangat Setuju	34	38,6	38,6	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Pada RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie tidak pernah terjadi konflik

kerja, baik sesama teman maupun atasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	3	3,4	3,4	3,4
Kurang Setuju	25	28,4	28,4	31,8
Valid Setuju	24	27,3	27,3	59,1
Sangat Setuju	36	40,9	40,9	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Dokter merujuk pasien pada pegawai administrasi telah sesuai prosedur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	2	2,3	2,3	2,3
Kurang Setuju	26	29,5	29,5	31,8
Valid Setuju	25	28,4	28,4	60,2
Sangat Setuju	35	39,8	39,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Dokter spesialis RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie tidak memiliki komitmen yang baik serta patuh dalam melaksanakan peraturan-peraturan yang terkait dengan program JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	3	3,4	3,4	3,4
Kurang Setuju	26	29,5	29,5	33,0
Valid Setuju	35	39,8	39,8	72,7
Sangat Setuju	24	27,3	27,3	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Dr.Spesialis selalu patuh dalam mengisi resume medis secara lengkap dengan tulisan yang mudah di baca

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	4	4,5	4,5	4,5
Kurang Setuju	24	27,3	27,3	31,8
Valid Setuju	11	12,5	12,5	44,3
Sangat Setuju	49	55,7	55,7	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Komunikasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Jelas	29	33,0	33,0	33,0
Valid Jelas	59	67,0	67,0	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Frequency Table

Struktur Birokrasi

Struktur organisasi RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie terutama struktur organisasi diruangan anda belum sesuai dengan kualifikasi, beban kerja dan tanggung jawab

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Setuju	7	8,0	8,0	8,0
Setuju	31	35,2	35,2	43,2
Sangat Setuju	50	56,8	56,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Semua SOP yang terkait dengan pekerjaan petugas RS tersedia, terutama SOP yang menyangkut JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Setuju	25	28,4	28,4	28,4
Setuju	5	5,7	5,7	34,1
Sangat Setuju	58	65,9	65,9	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Ketersediaan SOP di RS dapat membantu anda dalam menyelesaikan alur/proses klaim JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	5	5,7	5,7	5,7
Kurang Setuju	23	26,1	26,1	31,8
Setuju	11	12,5	12,5	44,3
Sangat Setuju	49	55,7	55,7	100,0
Total	88	100,0	100,0	

SOP alur pendaftaran JKN tersedia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	5	5,7	5,7	5,7
Kurang Setuju	8	9,1	9,1	14,8
Setuju	29	33,0	33,0	47,7
Sangat Setuju	46	52,3	52,3	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Semua pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memberikan pelayanan JKN kepada masyarakat sudah sesuai dengan SOP (standar Operasional Prosedur)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	3	3,4	3,4	3,4
Kurang Setuju	12	13,6	13,6	17,0
Setuju	23	26,1	26,1	43,2
Sangat Setuju	50	56,8	56,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Koordinasi antar pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie dalam pelaksanaan program JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	4	4,5	4,5	4,5
Kurang Setuju	12	13,6	13,6	18,2
Setuju	31	35,2	35,2	53,4
Sangat Setuju	41	46,6	46,6	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Saya selalu mencetak SEP maximal 3x24 jam sesuai dengan peraturan yang sudah di tetapkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	4	4,5	4,5	4,5
Kurang Setuju	18	20,5	20,5	25,0
Valid Setuju	19	21,6	21,6	46,6
Sangat Setuju	47	53,4	53,4	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Struktur Birokrasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Efektif	25	28,4	28,4	28,4
Valid Efektif	63	71,6	71,6	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Frequency Table

Sumber Daya

Jumlah pegawai di RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie banyak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	2	2,3	2,3	2,3
Kurang Setuju	10	11,4	11,4	13,6
Valid Setuju	23	26,1	26,1	39,8
Sangat Setuju	53	60,2	60,2	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'I Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki kemampuan dalam pelaksanaan kebijakan JKN untuk melayani masyarakat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	2	2,3	2,3	2,3
Kurang Setuju	25	28,4	28,4	30,7
Valid Setuju	24	27,3	27,3	58,0
Sangat Setuju	37	42,0	42,0	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Seluruh pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie paham terhadap tugas pokok dan fungsinya sebagai pegawai dalam melaksanakan pelayanan keperawatan program JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	4	4,5	4,5	4,5
Kurang Setuju	26	29,5	29,5	34,1
Valid Setuju	25	28,4	28,4	62,5
Sangat Setuju	33	37,5	37,5	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Saya mengetahui hal yang harus anda sampaikan kepada pasien tentang JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	4	4,5	4,5	4,5
Kurang Setuju	20	22,7	22,7	27,3
Valid Setuju	29	33,0	33,0	60,2
Sangat Setuju	35	39,8	39,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Wewenang dalam pelaksanaan kebijakan JKN bersifat formal, dalam hal ini tidak mementingkan diri sendiri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	5	5,7	5,7	5,7
Kurang Setuju	20	22,7	22,7	28,4
Valid Setuju	11	12,5	12,5	40,9
Sangat Setuju	52	59,1	59,1	100,0
Total	88	100,0	100,0	

RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki dana khusus dalam pelaksanaan kebijakan JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	6	6,8	6,8	6,8
Kurang Setuju	13	14,8	14,8	21,6
Valid Setuju	39	44,3	44,3	65,9
Sangat Setuju	30	34,1	34,1	100,0
Total	88	100,0	100,0	

RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki ruang khusus JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	8	9,1	9,1	9,1
Kurang Setuju	30	34,1	34,1	43,2
Valid Setuju	19	21,6	21,6	64,8
Sangat Setuju	31	35,2	35,2	100,0
Total	88	100,0	100,0	

RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki staf khusus yang menyelesaikan masalah penerapan kebijakan JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	10	11,4	11,4	11,4
Kurang Setuju	18	20,5	20,5	31,8
Valid Setuju	45	51,1	51,1	83,0
Sangat Setuju	15	17,0	17,0	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Sumber Daya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Sesuai	31	35,2	35,2	35,2
Valid Sesuai	57	64,8	64,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Frequency Table

Disposisi**Pihak RS selalu mendukung penerapan program kebijakan JKN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	1	1,1	1,1	1,1
Kurang Setuju	24	27,3	27,3	28,4
Valid Setuju	3	3,4	3,4	31,8
Sangat Setuju	60	68,2	68,2	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Pihak RS merespon/tanggapan program JKN dengan baik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	4	4,5	4,5	4,5
Kurang Setuju	21	23,9	23,9	28,4
Valid Setuju	13	14,8	14,8	43,2
Sangat Setuju	50	56,8	56,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Sejauh yang anda ketahui, pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie tidak pernah melakukan pungutan liar dalam mempercepat pelayanan kepesertaan program JKN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Setuju	4	4,5	4,5	4,5
Kurang Setuju	21	23,9	23,9	28,4
Valid Setuju	13	14,8	14,8	43,2
Sangat Setuju	50	56,8	56,8	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Disposisi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Baik	28	31,8	31,8	31,8
Valid Baik	60	68,2	68,2	100,0
Total	88	100,0	100,0	

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	88	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	88	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,938	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Saya selalu menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara konsisten sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan	3,75	,572	88
Saya selalu menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara transparansi yang bersifat terbuka	3,31	,764	88
Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara akuntabilitas yang dapat dipertanggung jawabkan	3,27	,784	88
Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara adil yang tidak memilih kasih kepada pihak tertentu	3,24	,959	88
Saya berpartisipasi dalam menerapkan kebijakan JKN yang mendorong masyarakat untuk ikutserta program JKN	3,24	,971	88
Saya menerapkan kebijakan JKN secara efektif sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan	3,18	,941	88
Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN selalu efisien tanpa memperlambat pasien	3,23	,956	88

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya selalu menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara konsisten sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan	19,47	22,780	,620	,944
Saya selalu menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara transparansi yang bersifat terbuka	19,91	20,543	,775	,931
Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara akuntabilitas yang dapat dipertanggung jawabkan	19,94	20,284	,792	,930
Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN secara adil yang tidak memilih kasih kepada pihak tertentu	19,98	18,344	,880	,921
Saya berpartisipasi dalam menerapkan kebijakan JKN yang mendorong masyarakat untuk ikutserta program JKN	19,98	18,068	,907	,918
Saya menerapkan kebijakan JKN secara efektif sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan	20,03	18,631	,858	,923
Saya menerapkan kebijakan pelayanan JKN selalu efisien tanpa memperlambat pasien	19,99	19,000	,790	,930

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
23,22	26,493	5,147	7

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	88	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	88	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,937	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Selalu menginformasikan tentang JKN kepada pegawai sesuai dengan yang telah ditentukan	3,35	,607	88
Selalu mendapat informasi yang jelas tentang kebijakan pelayanan JKN untuk di sampaikan kepada masyarakat	3,13	,814	88
Dalam pelaksanaan kebijakan JKN yang telah dilaksanakan konsisten yang tidak berubah ubah dengan harapan yang telah di tentukan	2,81	,981	88
Pada RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie tidak pernah terjadi konflik kerja, baik sesame teman maupun atasan	3,06	,914	88
Dokter merujuk pasien pada pegawai administrasi telah sesuai prosedur	3,06	,889	88
Dokter spesialis RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie tidak memiliki komitmen yang baik serta patuh dalam melaksanakan peraturan-peraturan yang terkait dengan program JKN	2,91	,839	88
Dr.Spesialis selalu patuh dalam mengisi resume medis secara lengkap dengan tulisan yang mudah di baca	3,19	,993	88

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Selalu menginformasikan tentang JKN kepada pegawai sesuai dengan yang telah ditentukan	18,15	22,173	,769	,933
Selalu mendapat informasi yang jelas tentang kebijakan pelayanan JKN untuk di sampaikan kepada masyarakat	18,38	21,823	,586	,945
Dalam pelaksanaan kebijakan JKN yang telah dilaksanakan konsisten yang tidak berubah ubah dengan harapan yang telah di tentukan	18,69	18,537	,881	,919
Pada RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie tidak pernah terjadi konflik kerja, baik sesame teman maupun atasan	18,44	18,548	,960	,911
Dokter merujuk pasien pada pegawai administrasi telah sesuai prosedur	18,44	19,054	,915	,915
Dokter spesialis RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureuneun Kabupaten Pidie tidak memiliki komitmen yang baik serta patuh dalam melaksanakan peraturan-peraturan yang terkait dengan program JKN	18,59	19,532	,904	,917
Dr.Spesialis selalu patuh dalam mengisi resume medis secara lengkap dengan tulisan yang mudah di baca	18,31	20,353	,626	,945

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21,50	26,943	5,191	7

Reliability

Case Processing Summary

	N	%
Valid	88	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	88	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,959	7

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Skruktur organisasi RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie terutama skruktur organisasi diruangan anda belum sesuai dengan kualifikasi, beban kerja dan tanggung jawab	3,49	,643	88
Semua SOP yang terkait dengan pekerjaan petugas RS tersedia, terutama SOP yang menyangkut JKN	3,38	,901	88
Ketersediaan SOP di RS dapat membantu anda dalam menyelesaikan alur/proses klaim JKN	3,18	1,012	88
SOP alur pendaftaran JKN tersedia	3,32	,865	88
Semua pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memberikan pelayanan JKN kepada masyarakat sudah sesuai dengan SOP (standar Operasional Prosedur)	3,36	,847	88
Koordinasi antar pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie dalam pelaksanaan program JKN	3,24	,858	88
Saya selalu mencetak SEP maksimal 3x24 jam sesuai dengan peraturan yang sudah di tetapkan	3,24	,935	88

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Skruktur organisasi RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie terutama skruktur organisasi diruangan anda belum sesuai dengan kualifikasi, beban kerja dan tanggung jawab	19,72	24,252	,821	,957
Semua SOP yang terkait dengan pekerjaan petugas RS tersedia, terutama SOP yang menyangkut JKN	19,83	21,568	,894	,949
Ketersediaan SOP di RS dapat membantu anda dalam menyelesaikan alur/proses klaim JKN	20,02	20,781	,874	,952
SOP alur pendaftaran JKN tersedia	19,89	22,010	,876	,951
Semua pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memberikan pelayanan JKN kepada masyarakat sudah sesuai dengan SOP (standar Operasional Prosedur)	19,84	22,043	,894	,949
Koordinasi antar pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie dalam pelaksanaan program JKN	19,97	22,332	,839	,953
Saya selalu mencetak SEP maksimal 3x24 jam sesuai dengan peraturan yang sudah di tetapkan	19,97	21,665	,842	,954

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
23,20	29,866	5,465	7

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	88	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	88	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,949	8

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Jumlah pegawai di RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie banyak	3,44	,786	88
Pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki kemampuan dalam pelaksanaan kebijakan JKN untuk melayani masyarakat	3,09	,892	88
Seluruh pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie paham terhadap tugas pokok dan fungsinya sebagai pegawai dalam melaksanakan pelayanan kepersetaan program JKN	2,99	,928	88
Saya mengetahui hal yang harus anda sampaikan kepada pasien tentang JKN	3,08	,900	88
Wewenang dalam pelaksanaan kebijakan JKN bersifat formal, dalam hal ini tidak mementingkan diri sendiri	3,25	,997	88
RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki dana khusus dalam pelaksanaan kebijakan JKN	3,06	,876	88
RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki ruang khusus JKN	2,83	1,020	88
RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki staf khusus yang menyelesaikan masalah penerapan kebijakan JKN	2,74	,877	88

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Jumlah pegawai di RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie banyak	21,03	31,872	,758	,946
Pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki kemampuan dalam pelaksanaan kebijakan JKN untuk melayani masyarakat	21,39	29,849	,879	,938
Seluruh pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie paham terhadap tugas pokok dan fungsinya sebagai pegawai dalam melaksanakan pelayanan kepersetaan program JKN	21,49	30,781	,735	,947
Saya mengetahui hal yang harus anda sampaikan kepada pasien tentang JKN	21,40	30,058	,846	,940
Wewenang dalam pelaksanaan kebijakan JKN bersifat formal, dalam hal ini tidak mementingkan diri sendiri	21,23	28,775	,883	,937
RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki dana khusus dalam pelaksanaan kebijakan JKN	21,42	30,200	,857	,939
RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki ruang khusus JKN	21,65	30,001	,732	,948
RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie memiliki staf khusus yang menyelesaikan masalah penerapan kebijakan JKN	21,74	30,425	,829	,941

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
24,48	39,218	6,262	8

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	88	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	88	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,962	3

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Pihak RS selalu mendukung penerapan program kebijakan JKN	3,39	,928	88
Pihak RS merespon/tanggapan program JKN dengan baik	3,24	,971	88
Sejauh yang anda ketahui, pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie tidak pernah melakukan pungutan liar dalam mempercepat pelayanan kepesertaan program JKN	3,24	,971	88

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pihak RS selalu mendukung penerapan program kebijakan JKN	6,48	3,632	,896	,962
Pihak RS merespon/tanggapan program JKN dengan baik	6,63	3,364	,942	,928
Sejauh yang anda ketahui, pegawai RSUD Tgk.Abdullah Syafi'i Beureunueun Kabupaten Pidie tidak pernah melakukan pungutan liar dalam mempercepat pelayanan kepesertaan program JKN	6,63	3,409	,923	,942

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
9,86	7,659	2,768	3

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Komunikasi * Kebijakan JKN	88	100,0%	0	0,0%	88	100,0%

Komunikasi * Kebijakan JKN Crosstabulation

			Kebijakan JKN		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Komunikasi	Tidak Jelas	Count	23	6	29
		% within Komunikasi	79,3%	20,7%	100,0%
		% within Kebijakan JKN	74,2%	10,5%	33,0%
		% of Total	26,1%	6,8%	33,0%
	Jelas	Count	8	51	59
		% within Komunikasi	13,6%	86,4%	100,0%
		% within Kebijakan JKN	25,8%	89,5%	67,0%
		% of Total	9,1%	58,0%	67,0%
Total	Count	31	57	88	
	% within Komunikasi	35,2%	64,8%	100,0%	
	% within Kebijakan JKN	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	35,2%	64,8%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	36,838 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	34,013	1	,000		
Likelihood Ratio	37,795	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	36,420	1	,000		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,22.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	,647	,086	7,869	,000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,647	,086	7,869	,000 ^c
N of Valid Cases		88			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Struktur Birokrasi * Kebijakan JKN	88	100,0%	0	0,0%	88	100,0%

Struktur Birokrasi * Kebijakan JKN Crosstabulation

		Kebijakan JKN		Total
		Tidak Sesuai	Sesuai	
Struktur Birokrasi	Count	18	7	25
	% within Struktur Birokrasi	72,0%	28,0%	100,0%
	% within Kebijakan JKN	58,1%	12,3%	28,4%
	% of Total	20,5%	8,0%	28,4%
	Count	13	50	63
	% within Struktur Birokrasi	20,6%	79,4%	100,0%
	% within Kebijakan JKN	41,9%	87,7%	71,6%
	% of Total	14,8%	56,8%	71,6%
Total	Count	31	57	88
	% within Struktur Birokrasi	35,2%	64,8%	100,0%
	% within Kebijakan JKN	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	35,2%	64,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20,695 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	18,505	1	,000		
Likelihood Ratio	20,405	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	20,460	1	,000		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,81.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	,485	,099	5,142	,000 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	,485	,099	5,142	,000 ^c
N of Valid Cases	88			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sumber Daya * Kebijakan JKN	88	100,0%	0	0,0%	88	100,0%

Sumber Daya * Kebijakan JKN Crosstabulation

			Kebijakan JKN		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Sumber Daya	Tidak Efektif	Count	17	14	31
		% within Sumber Daya	54,8%	45,2%	100,0%
		% within Kebijakan JKN	54,8%	24,6%	35,2%
		% of Total	19,3%	15,9%	35,2%
	Efektif	Count	14	43	57
		% within Sumber Daya	24,6%	75,4%	100,0%
		% within Kebijakan JKN	45,2%	75,4%	64,8%
		% of Total	15,9%	48,9%	64,8%
Total	Count		31	57	88
	% within Sumber Daya		35,2%	64,8%	100,0%
	% within Kebijakan JKN		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		35,2%	64,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,067 ^a	1	,005	,006	,005
Continuity Correction ^b	6,795	1	,009		
Likelihood Ratio	7,961	1	,005		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7,975	1	,005		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,92.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	,303	,105	2,946	,004 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,303	,105	2,946	,004 ^c
N of Valid Cases		88			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Disposisi * Kebijakan JKN	88	100,0%	0	0,0%	88	100,0%

Disposisi * Kebijakan JKN Crosstabulation

			Kebijakan JKN		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Disposisi	Tidak Baik	Count	21	7	28
		% within Disposisi	75,0%	25,0%	100,0%
		% within Kebijakan JKN	67,7%	12,3%	31,8%
		% of Total	23,9%	8,0%	31,8%
	Baik	Count	10	50	60
		% within Disposisi	16,7%	83,3%	100,0%
		% within Kebijakan JKN	32,3%	87,7%	68,2%
		% of Total	11,4%	56,8%	68,2%
	Total	Count	31	57	88
		% within Disposisi	35,2%	64,8%	100,0%
		% within Kebijakan JKN	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	35,2%	64,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28,470 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	25,971	1	,000		
Likelihood Ratio	28,638	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	28,147	1	,000		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,86.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	,569	,093	6,413	,000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,569	,093	6,413	,000 ^c
N of Valid Cases		88			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

A photograph showing two men in white uniforms sitting on a wooden bench. The man on the left is holding a document and looking towards the man on the right. The man on the right is looking down at his hands. They are in a room with a green wall and a sink in the background.



FOTO DOKUMENTASI PENELITIAN



FOTO DOKUMENTASI PENELITIAN



TABULASI DATA

No	Kebijakan JKN							JML	Ket	C	Komunikasi							JML	Ket	C	Struktur Birokrasi							JML	Ket	C	Sumber Daya								JML	Ket	C	Disposisi			JML	Ket	C
	1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4	5	6	7				8	1	2	3													
																																			1	2	3										
1	4	3	4	3	4	4	4	26	S	2	4	4	3	4	3	4	4	26	J	2	4	3	4	3	3	4	4	25	E	2	4	4	3	3	4	3	4	4	29	S	2	4	3	3	10	B	2
2	1	1	2	3	2	1	3	13	TS	1	3	3	2	3	2	2	3	18	TJ	1	3	3	2	2	2	2	3	17	TE	1	3	3	3	2	2	2	3	2	20	TS	1	2	3	3	8	TB	1
3	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	3	3	4	4	4	3	4	25	J	2	3	4	4	3	3	4	4	25	E	2	4	4	4	3	4	3	3	3	28	S	2	4	4	4	12	B	2
4	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	3	2	2	2	2	2	17	TJ	1	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	S	2	4	4	4	12	B	2
5	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	2	2	2	3	3	3	3	21	S	2	4	4	4	12	B	2
6	4	4	4	4	4	3	4	27	S	2	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	4	4	3	4	4	4	4	27	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
7	4	4	4	3	2	3	4	24	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	4	4	3	4	3	3	24	E	2	2	3	2	3	2	3	2	2	19	TS	1	4	3	3	10	B	2
8	3	3	3	2	2	2	2	17	TS	1	3	3	2	1	1	1	1	12	TJ	1	2	2	1	2	2	2	2	13	TE	1	3	2	2	3	2	2	2	3	19	TS	1	2	2	2	6	TB	1
9	4	4	3	3	3	3	4	24	S	2	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	4	4	4	4	4	3	4	27	E	2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	S	2	4	4	4	12	B	2
10	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	2	2	3	3	3	3	19	E	2	3	2	2	2	3	3	2	2	19	TS	1	4	4	4	12	B	2
11	3	2	2	1	2	1	2	13	TS	1	3	4	3	3	3	3	4	23	J	2	2	2	1	1	2	1	2	11	TE	1	3	2	2	2	1	1	1	1	13	TS	1	2	2	2	6	TB	1
12	2	2	1	1	2	2	1	11	TS	1	4	3	3	2	2	2	1	17	TJ	1	3	3	2	2	2	3	3	18	TE	1	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	4	4	4	12	B	2
13	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	3	3	3	3	2	2	19	E	2	4	4	4	3	4	3	3	3	28	S	2	4	3	3	10	B	2
14	3	2	3	4	2	2	2	18	TS	1	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	2	2	2	2	1	2	2	2	15	TS	1	2	2	2	6	TB	1
15	3	2	2	2	3	2	3	17	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	2	2	2	1	2	2	1	12	TE	1	3	2	2	2	3	3	3	2	20	TS	1	2	3	2	7	TB	1
16	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	3	2	1	1	2	2	14	TJ	1	3	2	2	3	3	3	2	18	TE	1	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
17	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	3	2	3	2	2	2	2	19	TS	1	4	4	4	12	B	2
18	4	4	3	3	4	4	3	25	S	2	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	2	2	2	3	3	3	2	20	TS	1	4	4	4	12	B	2
19	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	3	4	4	4	4	27	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	3	3	10	B	2
20	3	3	2	2	2	2	2	16	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	3	3	2	2	2	3	2	17	TE	1	3	2	2	3	2	2	2	2	18	TS	1	2	2	3	7	TB	1
21	3	3	2	2	1	1	2	14	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	2	2	2	3	2	3	2	16	TE	1	2	2	2	3	2	3	2	2	18	TS	1	1	2	2	5	TB	1
22	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	2	2	2	2	2	3	3	16	TE	1	2	2	2	3	3	2	2	2	18	TS	1	2	2	2	6	TB	1
23	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	2	2	3	3	3	4	20	E	2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	S	2	4	4	4	12	B	2
24	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	2	2	2	2	3	3	3	4	21	S	2	4	4	4	12	B	2
25	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	4	4	4	4	4	3	3	26	E	2	4	4	3	3	4	4	4	3	29	S	2	4	3	3	10	B	2
26	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	2	3	2	2	3	3	3	21	S	2	4	4	4	12	B	2
27	2	2	3	2	2	2	1	14	TS	1	3	3	2	2	2	1	1	14	TJ	1	2	2	1	2	2	2	2	13	TE	1	2	2	3	2	3	3	3	2	20	TS	1	2	2	2	6	TB	1
28	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	3	2	2	3	3	3	3	19	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	4	4	4	12	B	2
29	4	4	3	3	4	4	3	25	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	2	1	1	1	2	2	1	13	TS	1	4	4	4	12	B	2
30	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	3	3	26	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
31	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	3	2	2	3	3	3	2	18	TE	1	4	3	4	4	4	3	2	3	27	S	2	2	2	3	7	TB	1
32	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	4	4	3	2	3	27	S	2	4	4	4	12	B	2
33	4	4	4	4	4	3	4	27	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	3	3	26	E	2	4	4	4	4	3	3	3	4	29	S	2	4	4	4	12	B	2
34	3	2	2	3	2	3	2	17	TS	1	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	3	2	2	3	3	3	2	18	TE	1	3	2	2	2	2	1	1	2	15	TS	1	2	2	2	6	TB	1
35	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	4	4	3	2	3	27	S	2	4	4	4	12	B	2
36	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	2	2	1	2	2	2	3	14	TE	1																	

37	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	2	2	3	3	3	2	18	TE	1	3	2	1	1	2	2	3	1	15	TS	1	4	3	3	10	B	2
38	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	3	2	2	3	3	2	2	17	TE	1	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
39	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	4	4	4	12	B	2
40	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	2	2	2	2	1	1	1	14	TS	1	3	2	1	6	TB	1
41	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	3	4	4	4	4	27	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
42	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	4	4	4	12	B	2
43	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	3	2	2	2	2	2	2	15	TE	1	3	2	2	2	2	1	1	1	14	TS	1	2	2	2	6	TB	1
44	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	2	1	1	1	1	1	10	TE	1	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	3	3	10	B	2
45	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	3	4	4	3	3	4	4	25	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	2	2	2	6	TB	1
46	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	2	2	1	1	1	1	11	TE	1	4	4	4	3	4	3	3	3	28	S	2	2	2	2	6	TB	1
47	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	S	2	4	4	4	12	B	2
48	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	3	4	4	4	4	27	E	2	3	2	2	2	1	1	1	1	13	TS	1	4	4	4	12	B	2
49	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	3	4	4	3	4	3	4	25	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
50	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	2	2	2	6	TB	1
51	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	4	4	4	4	4	3	3	26	E	2	4	4	4	4	4	3	3	4	30	S	2	3	2	2	7	TB	1
52	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	3	2	2	3	3	3	2	18	TE	1	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
53	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	2	3	2	3	2	3	2	2	19	TS	1	4	4	4	12	B	2
54	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	3	3	26	E	2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	S	2	4	4	4	12	B	2
55	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	2	2	2	3	3	3	2	20	TS	1	2	2	2	6	TB	1
56	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	4	4	4	3	3	26	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
57	2	2	1	1	1	2	4	13	TS	1	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	3	2	2	3	3	3	2	18	TE	1	2	3	2	3	2	3	2	3	20	TS	1	3	3	2	8	TB	1
58	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	4	4	4	3	3	3	3	24	E	2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	S	2	2	2	1	5	TB	1
59	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
60	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	4	4	3	3	3	4	4	25	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	4	3	3	10	B	2
61	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	4	4	3	4	4	3	3	25	E	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	TS	1	2	2	1	5	TB	1
62	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	3	2	2	3	3	2	2	17	TE	1	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
63	4	3	3	4	4	4	4	26	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	4	4	3	3	4	4	25	E	2	4	3	2	2	2	2	2	1	18	TS	1	4	4	4	12	B	2
64	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	4	4	3	4	3	3	3	28	S	2	4	4	4	12	B	2
65	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	3	3	3	3	4	24	E	2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	S	2	2	1	2	5	TB	1
66	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	4	4	3	4	4	4	4	27	E	2	3	4	4	4	4	4	4	4	31	S	2	4	3	3	10	B	2
67	4	3	3	2	2	2	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	3	4	4	3	4	3	4	25	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
68	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	4	4	4	12	B	2
69	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	3	3	26	E	2	1	1	1	2	2	2	1	1	11	TS	1	4	4	4	12	B	2
70	4	3	3	3	3	4	4	24	S	2	3	3	4	4	4	3	4	25	J	2	3	2	2	1	1	1	1	11	TE	1	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
71	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	3	4	3	3	3	27	S	2	4	4	4	12	B	2
72	4	4	4	4	4	3	3	26	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	3	3	26	E	2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	S	2	2	1	2	5	TB	1
73	3	2	2	2	2	3	2	16	TS	1	1	2	2	2	2	2	2	13	TJ	1	3	2	2	3	3	2	2	17	TE	1	2	2	2	2	2	2	2	2	16	TS	1	2	2	2	6	TB	1
74	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	4	4	3	3	4	4	25	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
75	4	4	4	4	4	3	3	26	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	4	4	4	12	B	2

76	3	2	2	3	3	3	4	20	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	4	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	2	2	1	2	2	1	1	14	TS	1	2	1	2	5	TB	1
77	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	3	4	4	4	4	27	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
78	4	4	4	4	4	3	3	26	S	2	3	4	3	4	4	4	4	26	J	2	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	4	3	3	10	B	2	
79	3	2	2	3	3	3	2	18	TS	1	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	4	4	4	4	4	3	3	26	E	2	4	4	4	4	4	4	4	4	32	S	2	4	4	4	12	B	2
80	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	3	3	2	2	2	2	2	16	TJ	1	3	2	2	3	3	2	2	17	TE	1	3	2	2	2	3	3	3	2	20	TS	1	2	2	1	5	TB	1
81	4	4	4	4	4	3	3	26	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	4	4	3	3	4	4	25	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2
82	3	2	2	3	3	3	2	18	TS	1	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	28	E	2	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	4	4	4	12	B	2	
83	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	1	2	1	1	3	1	1	10	TJ	1	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	2	2	2	2	3	3	2	19	TS	1	4	4	4	12	B	2	
84	4	4	4	4	4	3	3	26	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	3	4	4	4	27	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2	
85	3	2	2	2	2	3	2	16	TS	1	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	3	4	4	3	4	3	25	E	2	2	3	2	3	2	3	2	3	20	TS	1	2	2	2	6	TB	1	
86	4	4	4	4	4	4	4	28	S	2	4	4	4	4	4	4	4	28	J	2	4	4	4	4	4	4	28	E	2	3	2	4	4	3	3	3	4	26	S	2	4	4	4	12	B	2	
87	4	4	4	4	4	3	3	26	S	2	4	4	4	4	4	3	3	26	J	2	4	4	4	4	4	3	26	E	2	4	4	3	4	4	4	4	3	30	S	2	4	4	4	12	B	2	
88	3	2	2	3	3	3	4	20	S	2	3	2	2	3	3	3	4	20	J	2	3	2	2	3	2	2	2	16	TE	1	4	3	4	3	4	3	2	3	26	S	2	2	1	2	5	TB	1

Kebijakan JKN		Penentuan Skoring		
Jumlah pilihan	4			Interval (I)
Jumlah Pertanyaan	7			Range (R)
Skor rendah	1			Kategori (K)
Skor Tinggi	4			Interval (I)
Jumlah Skor Terendah	7	7	25% Sesuai Jika Skor	>
Jumlah Skor Tertinggi	28	28	100% Tidak Sesuai Jika Skor	<

Komunikasi		Penentuan Skoring		
Jumlah pilihan	4			Interval (I)
Jumlah Pertanyaan	7			Range (R)
Skor rendah	1			Kategori (K)
Skor Tinggi	4			Interval (I)
Jumlah Skor Terendah	7	7	25% Jelas Jika Skor	
Jumlah Skor Tertinggi	28	28	100% Tidak Jelas Jika Skor	

Sumber Daya		Penentuan Skoring		
Jumlah pilihan	4			Interval (I)
Jumlah Pertanyaan	8			Range (R)
Skor rendah	1			Kategori (K)
Skor Tinggi	4			Interval (I)
Jumlah Skor Terendah	8	8	25% Efektif Jika Skor	
Jumlah Skor Tertinggi	32	32	100% Tidak Efektif Jika Skor	

Struktur Birokrasi	
Jumlah pilihan	4
Jumlah Pertanyaan	7
Skor rendah	1
Skor Tinggi	4
Jumlah Skor Terendah	
Jumlah Skor Tertinggi	

Disposisi		Penentuan Skoring		
Jumlah pilihan	4			Interval (I)
Jumlah Pertanyaan	3			Range (R)
Skor rendah	1			Kategori (K)
Skor Tinggi	4			Interval (I)
Jumlah Skor Terendah	3	3	25% Baik Jika Skor	
Jumlah Skor Tertinggi	12	12	100% Tidak Baik Jika Skor	

R/K	75%	
Sesuai & Tidak Sesuai	38%	28
	63%	18
	63%	10

R/K	75%	
Jelas & Tidak Jelas	38%	28
	63%	18
	63%	10

R/K	75%	
Efektif & Tidak Efektif	38%	32
	63%	20
	63%	12

R/K	75%	
Baik & Tidak Baik	38%	12
	63%	8
	63%	4

TABULASI DATA

No	Kebijakan JKN	Komunikasi	Struktur Birokrasi	Sumber Daya	Disposisi
1	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1
3	2	2	2	2	2
4	2	1	2	2	2
5	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	2
7	2	2	2	1	2
8	1	1	1	1	1
9	2	2	2	2	2
10	2	2	2	1	2
11	1	2	1	1	1
12	1	1	1	2	2
13	2	2	2	2	2
14	1	2	2	1	1
15	1	1	1	1	1
16	2	1	1	2	2
17	2	2	2	1	2
18	2	2	2	1	2
19	2	2	2	2	2
20	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1
23	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	2
25	2	2	2	2	2
26	2	2	2	2	2
27	1	1	1	1	1
28	2	2	2	2	2
29	2	2	2	1	2
30	2	2	2	2	2
31	1	1	1	2	1
32	2	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2
34	1	2	1	1	1
35	2	2	2	2	2
36	1	1	1	1	2
37	2	2	1	1	2
38	1	2	1	2	2
39	2	2	2	2	2
40	2	2	2	1	1
41	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2
43	1	1	1	1	1
44	2	2	1	2	2
45	1	1	2	2	1
46	1	2	1	2	1
47	2	2	2	2	2
48	2	2	2	1	2

49	2	2	2	2	2
50	1	1	2	2	1
51	2	1	2	2	1
52	1	1	1	2	2
53	2	2	2	1	2
54	2	2	2	2	2
55	1	1	2	1	1
56	2	2	2	2	2
57	1	2	1	1	1
58	1	1	2	2	1
59	1	1	2	2	2
60	1	1	2	2	2
61	1	1	2	1	1
62	2	1	1	2	2
63	2	2	2	1	2
64	2	2	2	2	2
65	2	2	2	2	1
66	1	1	2	2	2
67	1	1	2	2	2
68	2	2	2	2	2
69	2	2	2	1	2
70	2	2	1	2	2
71	2	2	2	2	2
72	2	2	2	2	1
73	1	1	1	1	1
74	2	2	2	2	2
75	2	2	2	2	2
76	2	2	2	1	1
77	2	2	2	2	2
78	2	2	2	2	2
79	1	1	2	2	2
80	2	1	1	1	1
81	2	2	2	2	2
82	1	2	2	2	2
83	2	1	2	1	2
84	2	2	2	2	2
85	1	2	2	1	1
86	2	2	2	2	2
87	2	2	2	2	2
88	2	2	1	2	1

No	Kebijakan JKN							JML	Komunikasi				
	1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5
1	4	3	4	3	4	4	4	26	4	4	3	4	3
2	1	1	2	3	2	1	3	13	3	3	2	3	2
3	4	3	3	4	4	4	4	26	3	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	2	2	2
5	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	3	4	27	4	4	4	4	4
7	4	4	4	3	2	3	4	24	3	2	2	3	3
8	3	3	3	2	2	2	2	17	3	3	2	1	1
9	4	4	3	3	3	3	4	24	4	4	4	4	4
10	4	3	3	4	4	4	4	26	3	2	2	3	3
11	3	2	2	1	2	1	2	13	3	4	3	3	3
12	2	2	1	1	2	2	1	11	4	3	3	2	2
13	4	3	3	4	4	4	4	26	3	2	2	3	3
14	3	2	3	4	2	2	2	18	4	4	4	4	4
15	3	2	2	2	3	2	3	17	3	3	2	2	2
16	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	2	1	1
17	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
18	4	4	3	3	4	4	3	25	4	4	4	4	4
19	4	3	3	4	4	4	4	26	3	2	2	3	3
20	3	3	2	2	2	2	2	16	3	3	2	2	2
21	3	3	2	2	1	1	2	14	3	3	2	2	2
22	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
23	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
24	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
25	4	3	3	4	4	4	4	26	4	4	4	4	4
26	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
27	2	2	3	2	2	2	1	14	3	3	2	2	2
28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
29	4	4	3	3	4	4	3	25	3	2	2	3	3
30	4	3	3	4	4	4	4	26	4	4	4	4	4
31	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
32	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
33	4	4	4	4	4	3	4	27	4	4	4	4	4
34	3	2	2	3	2	3	2	17	4	4	4	4	4
35	4	3	3	4	4	4	4	26	3	2	2	3	3
36	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
37	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
38	4	3	3	2	2	2	2	18	4	4	4	4	4
39	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
40	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
41	4	3	3	4	4	4	4	26	3	2	2	3	3
42	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
43	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
44	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
45	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
46	4	3	3	2	2	2	2	18	3	2	2	3	3

47	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
48	4	3	3	4	4	4	4	26	4	4	4	4	4
49	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
50	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
51	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	2	2	2
52	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
53	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
54	4	3	3	4	4	4	4	26	4	4	4	4	4
55	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
56	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
57	2	2	1	1	1	2	4	13	4	4	4	4	4
58	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
59	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
60	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
61	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
62	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	2	2	2
63	4	3	3	4	4	4	4	26	3	2	2	3	3
64	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
65	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
66	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
67	4	3	3	2	2	2	2	18	3	3	2	2	2
68	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
69	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
70	4	3	3	3	3	4	4	24	3	3	4	4	4
71	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
72	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4	4	4
73	3	2	2	2	2	3	2	16	1	2	2	2	2
74	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2	3	3
75	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4	4	4
76	3	2	2	3	3	3	4	20	3	2	2	3	3
77	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
78	4	4	4	4	4	3	3	26	3	4	3	4	4
79	3	2	2	3	3	3	2	18	3	3	2	2	2
80	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	2	2	2
81	4	4	4	4	4	3	3	26	3	2	2	3	3
82	3	2	2	3	3	3	2	18	4	4	4	4	4
83	4	4	4	4	4	4	4	28	1	2	1	1	3
84	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4	4	4
85	3	2	2	2	2	3	2	16	4	4	4	4	4
86	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4
87	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4	4	4
88	3	2	2	3	3	3	4	20	3	2	2	3	3

Struktur Birokrasi													
6	7	JML	1	2	3	4	5	6	7	JML	1	2	3
4	4	26	4	3	4	3	3	4	4	25	4	4	3
2	3	18	3	3	2	2	2	2	3	17	3	3	3
3	4	25	3	4	4	3	3	4	4	25	4	4	4
2	2	17	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2
3	3	26	4	4	3	4	4	4	4	27	4	4	3
3	4	20	3	4	4	3	4	3	3	24	2	3	2
1	1	12	2	2	1	2	2	2	2	13	3	2	2
3	3	26	4	4	4	4	4	3	4	27	4	4	4
3	4	20	3	2	2	3	3	3	3	19	3	2	2
3	4	23	2	2	1	1	2	1	2	11	3	2	2
2	1	17	3	3	2	2	2	3	3	18	4	3	4
3	4	20	3	3	3	3	3	2	2	19	4	4	4
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	2	2	2
2	2	16	2	2	2	1	2	2	1	12	3	2	2
2	2	14	3	2	2	3	3	3	2	18	4	4	3
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	3	3	2
3	3	26	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2
3	4	20	4	4	3	4	4	4	4	27	4	4	3
2	2	16	3	3	2	2	2	3	2	17	3	2	2
2	2	16	2	2	2	3	2	3	2	16	2	2	2
2	2	16	2	2	2	2	2	3	3	16	2	2	2
3	4	20	3	2	2	3	3	3	4	20	4	4	4
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	2	2	2
3	3	26	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	3
3	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	3
1	1	14	2	2	1	2	2	2	2	13	2	2	3
3	3	26	3	2	2	3	3	3	3	19	4	3	4
3	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	1
4	4	28	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	3
2	2	16	3	2	2	3	3	3	2	18	4	3	4
3	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
4	4	28	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4
3	3	26	3	2	2	3	3	3	2	18	3	2	2
3	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
2	2	16	2	2	1	2	2	2	3	14	3	3	3
3	4	20	3	2	2	3	3	3	2	18	3	2	1
4	4	28	3	2	2	3	3	2	2	17	4	4	3
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
3	3	26	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2
3	4	20	4	4	3	4	4	4	4	27	4	4	3
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
2	2	16	3	2	2	2	2	2	2	15	3	2	2
3	4	20	3	2	1	1	1	1	1	10	4	4	3
2	2	16	3	4	4	3	3	4	4	25	4	3	4
3	4	20	3	2	2	1	1	1	1	11	4	4	4

4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4
4	4	28	4	4	3	4	4	4	4	27	3	2	2
3	3	26	3	4	4	3	4	3	4	25	4	4	3
2	2	16	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
2	2	16	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4
2	2	16	3	2	2	3	3	3	2	18	4	4	3
3	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	2	3	2
4	4	28	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4
2	2	16	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2
3	4	20	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	3
4	4	28	3	2	2	3	3	3	2	18	2	3	2
2	2	16	4	4	4	3	3	3	3	24	4	4	4
2	2	16	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	3
2	2	16	4	4	3	3	3	4	4	25	4	3	4
2	2	16	4	4	3	4	4	3	3	25	1	1	1
2	2	16	3	2	2	3	3	2	2	17	4	4	3
3	4	20	3	4	4	3	3	4	4	25	4	3	2
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4
3	4	20	4	4	3	3	3	3	4	24	4	4	4
2	2	16	4	4	3	4	4	4	4	27	3	4	4
2	2	16	3	4	4	3	4	3	4	25	4	4	3
3	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
4	4	28	4	4	4	4	4	3	3	26	1	1	1
3	4	25	3	2	2	1	1	1	1	11	4	4	3
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
4	4	28	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4
2	2	13	3	2	2	3	3	2	2	17	2	2	2
3	4	20	3	4	4	3	3	4	4	25	4	4	3
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
3	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2
4	4	28	4	4	3	4	4	4	4	27	4	4	3
4	4	26	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
2	2	16	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	4
2	2	16	3	2	2	3	3	2	2	17	3	2	2
3	4	20	3	4	4	3	3	4	4	25	4	4	3
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	4	3	4
1	1	10	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	2
4	4	28	4	4	3	4	4	4	4	27	4	4	3
3	3	26	3	4	4	3	4	3	4	25	2	3	2
4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	28	3	2	4
3	3	26	4	4	4	4	4	3	3	26	4	4	3
3	4	20	3	2	2	3	2	2	2	16	4	3	4

Sumber Daya					JML	Disposisi			JML
4	5	6	7	8		1	2	3	
3	4	3	4	4	29	4	3	3	10
2	2	2	3	2	20	2	3	3	8
3	4	3	3	3	28	4	4	4	12
4	4	4	4	4	32	4	4	4	12
2	3	3	3	3	21	4	4	4	12
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	2	3	2	2	19	4	3	3	10
3	2	2	2	3	19	2	2	2	6
4	4	4	4	4	32	4	4	4	12
2	3	3	2	2	19	4	4	4	12
2	1	1	1	1	13	2	2	2	6
3	4	3	2	3	26	4	4	4	12
3	4	3	3	3	28	4	3	3	10
2	1	2	2	2	15	2	2	2	6
2	3	3	3	2	20	2	3	2	7
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	2	2	2	2	19	4	4	4	12
2	3	3	3	2	20	4	4	4	12
4	4	4	4	3	30	4	3	3	10
3	2	2	2	2	18	2	2	3	7
3	2	3	2	2	18	1	2	2	5
3	3	2	2	2	18	2	2	2	6
4	4	4	4	4	32	4	4	4	12
2	3	3	3	4	21	4	4	4	12
3	4	4	4	3	29	4	3	3	10
2	2	3	3	3	21	4	4	4	12
2	3	3	3	2	20	2	2	2	6
3	4	3	2	3	26	4	4	4	12
1	1	2	2	1	13	4	4	4	12
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
4	4	3	2	3	27	2	2	3	7
4	4	3	2	3	27	4	4	4	12
4	3	3	3	4	29	4	4	4	12
2	2	1	1	2	15	2	2	2	6
4	4	3	2	3	27	4	4	4	12
3	2	2	2	2	20	4	4	4	12
1	2	2	3	1	15	4	3	3	10
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	2	3	26	4	4	4	12
2	2	1	1	1	14	3	2	1	6
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	2	3	26	4	4	4	12
2	2	1	1	1	14	2	2	2	6
4	4	4	4	3	30	4	3	3	10
3	4	3	2	3	26	2	2	2	6
3	4	3	3	3	28	2	2	2	6

4	4	4	4	4	32	4	4	4	12
2	1	1	1	1	13	4	4	4	12
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	2	3	26	2	2	2	6
4	4	3	3	4	30	3	2	2	7
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	2	3	2	2	19	4	4	4	12
4	4	4	4	4	32	4	4	4	12
2	3	3	3	2	20	2	2	2	6
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	2	3	2	3	20	3	3	2	8
4	4	4	4	4	32	2	2	1	5
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	2	3	26	4	3	3	10
1	1	1	1	1	8	2	2	1	5
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
2	2	2	2	1	18	4	4	4	12
3	4	3	3	3	28	4	4	4	12
4	4	4	4	4	32	2	1	2	5
4	4	4	4	4	31	4	3	3	10
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	2	3	26	4	4	4	12
2	2	2	1	1	11	4	4	4	12
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	3	3	27	4	4	4	12
4	4	4	4	4	32	2	1	2	5
2	2	2	2	2	16	2	2	2	6
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	2	3	26	4	4	4	12
1	2	2	1	1	14	2	1	2	5
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	2	3	26	4	3	3	10
4	4	4	4	4	32	4	4	4	12
2	3	3	3	2	20	2	2	1	5
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	2	3	26	4	4	4	12
2	2	3	3	2	19	4	4	4	12
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	2	3	2	3	20	2	2	2	6
4	3	3	3	4	26	4	4	4	12
4	4	4	4	3	30	4	4	4	12
3	4	3	2	3	26	2	1	2	5



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT (FKM-USM)

Jalan T.Nyak Arief No. 204 208 Simpang Maza Jendagke Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekkah.ac.id - Email : fkm_usm@yahoo.com dan penjambatan@fkm.usm.ac.id

Banda Aceh, 09 April 2019

Nomor : 0.01/ 311 /FKM-USM/IV/2019
Lampiran : - - -
Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

10 - 13

Kepada Yth,
Direktur RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen
Kab. Pidie
di

Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **MUHAMMAD SAFRIYANIS**
N P M : 1616010053
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Punge Jarong Kec. Meuraxa
Banda Aceh

Akan mengadakan Penelitian dengan Judul : *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pelayanan Di RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie Tahun 2019*

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Pembantu Dekan I

Dr. MARTUNIS, SKM. MM. M.Kes

Tembusan :



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
TGK. ABDULLAH SYAFI'I BEUREUNUEN**



Jalan. B. Aceh - Medan Km. 125,5 Kota Mini - Beureunuen ☎ (0653) 821576

Beureunuen, 30 Mei 2018

Kepada Yth:

Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Di-

Tempat

Nomor : 1801/RSUD-TAS/AP/V/2018

Lamp : -

Hal : **Pengambilan Data Awal**

Dengan Hormat;

1. Sehubungan dengan surat saudara Nomor 0.01/626/ FKM-USM/IV/2018 tanggal 09 April 2018 tentang penyusunan Skripsi Mahasiswa/i S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
2. Direktur RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **MUHAMMAD SAFRI YANIS**

NIM : 1616010053

Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat

Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pelayanan Di RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie Tahun 2018.

Telah selesai melakukan Pengambilan Data Awal pada RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie pada tanggal 07 Mei 2018.

3. Demikian Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

An. Direktur RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen

Kasubbag Tata Usaha





PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
TGK. ABDULLAH SYAFI'I BEUREUNUEN



Jalan. B. Aceh - Medan Km. 125,5 Kota Mini - Beureunuen ☎ (0653) 821576

Beureunuen, 15 April 2019

Nomor : 1458 /RSUD-TAS/ AP/IV/2019
Lamp : -
Hal : Telah Selesai Penelitian

Kepada Yth:
Pembantu Dekan I Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
di-
tempat

Dengan Hormat;

1. Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 0.01/311/FKM-USM/IV/2019 tentang Penyusunan Skripsi Mahasiswa/i S-I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, Tahun Ajaran 2018/2019.

Direktur RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : MUHAMMAD SAFRI YANIS

Nim : 1616010053

Program Studi : S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Judul : Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pelayanan Di RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie Tahun 2019.

2. Benar yang namanya tersebut diatas telah selesai melakukan Penelitian pada tanggal : 10 April s/d 13 April 2019 di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie.
3. Demikian Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Beureunuen, 15 April 2019

An. Direktur RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen
Kasubbag Tata Usaha

ARMAN, SKM, M.Kes
Nip. 19790413 200212 1 005