

**SKRIPSI**

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DALAM  
PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA**



Oleh :

**RAHMI**

Nomor Induk Mahasiswa : 105611104820

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2024**

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DALAM  
PELAYANAN PUBLIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi dan Memperoleh Sarjana  
Ilmu Administrasi Negara (S.AP)



**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

Nama Mahasiswa : Rahmi

Nomor Induk Mahasiswa : 105611104820

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara



Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II

**Dr. Lukman Hakim, M.Si**

**Adnan Ma'ruf, S.Sos., M.Si**

Mengetahui

Dekan

Ketua Program Studi

Fisipol Unismuh Makassar

Ilmu Administrasi Negara

**Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si**

**Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si**

**NBM : 730727**

**NBM : 991742**

## HALAMAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0256/FSP/A.4-II/V/45/2024 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana dalam Program Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Jum'at, 03 Mei 2024.

Mengetahui:

Ketua

Sekretaris

Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

NBM: 730727

Dr. Andi Luhur Prianto, S.IP., M.Si

NBM: 992797

### TIM PENGUJI

1. Dr. H. Lukman Hakim, M.Si ( )
2. Dr. Nuryanti Mustari, S.IP., M.Si ( )
3. Adnan Ma'ruf, S.Sos., M.Si ( )
4. Dr. Syukri, S.Sos., M.Si ( )

## **PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Rahmi

Nomor Induk Mahasiswa : 105611104820

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar Skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 08 Mei 2024

Yang Menyatakan,

Rahmi

## KATA PENGANTAR

Penulis panjatkan rasa syukur yang tidak terhingga atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ***“Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa”***. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

Penulis juga hendak untuk menyampaikan rasa terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya, teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Kila Dg Lala dan Ibu Rostina Dg Kanang yang selalu memberikan doa, dukungan dan melimpahkan kasih sayang serta bantuannya baik moril maupun materil kepada penulis sehingga menjadi penyemangat yang luar biasa bagi penulis.

Selain itu penulis juga mengucapkan banyak terima kasih kepada berbagai pihak, diantaranya :

1. Bapak Dr. Lukman Hakim, M.Si selaku Pembimbing I dan Bapak Adnan Ma'ruf, S.Sos., M.Si selaku Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu dan tenaganya untuk membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag selaku rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Dr. Ihyani Malik, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara dan Ibu Nurbiah Tahir, S.Sos., M.Ap selaku Sekretaris Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Para dosen dan staff Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan bekal pengetahuan dan membantu penulis selama menjalani proses perkuliahan.
6. Kepada seluruh informan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa yang telah bersedia memberikan waktu luangnya kepada penulis untuk mengambil data guna keperluan penelitian.
7. Kepada kakak tercinta Rahmat Kurnia yang menjadi support sistem yang selalu memberikan dukungan kepada penulis selama perkuliahan.
8. Kepada kakak Sepupu saya "Ica" terima kasih telah membantu dan memberikan semangat kepada penulis selama proses penulisan skripsi ini.

9. Kepada sahabatku yaitu Irma Suryani, Bella dan Vio yang selalu membantu dan memberikan semangat kepada penulis serta menjadi partner jalan-jalan untuk melepas beban selama proses penulisan skripsi ini.
10. Kepada teman-teman kelas IAN B Angkatan 2020 terkhusus Riskiani, Kina, Afni dan Erin sebagai rekan seperjuangan dalam memperjuangkan toga dan selalu memberikan masukan serta dukungan kepada penulis selama perkuliahan.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung.

Semoga Allah SWT senantiasa membalas segala kebaikan yang diberikan atas bantuannya selama ini. Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan dan semoga karya skripsi ini bermanfaat serta dapat memberikan sumbangan ilmu yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 08 Mei 2024

Rahmi



## ABSTRAK

### **Rahmi, Lukman Hakim, Adnan Ma'ruf. 2024. Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Sumber data diperoleh dari 13 informan yang ditetapkan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Data yang diperoleh selama penelitian kemudian dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan. Sedangkan uji keabsahan data melalui triangulasi teknik, triangulasi waktu dan triangulasi sumber data.

Hasil penelitian ini diukur dengan 4 indikator yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Indikator komunikasi yang terjadi antara petugas BPJS dan pihak rumah sakit menunjukkan bahwa sudah berjalan dengan baik; indikator sumber daya terbagi menjadi 2 yaitu sumber daya manusia dan non manusia menurut informan jika dilihat dari segi sumber daya manusia sudah mencukupi sedangkan non manusia (sarana dan prasarana) perlu adanya tambahan tempat duduk di ruang pengambilan obat serta *cleaning service* harus setiap saat membersihkan wc demi kenyamanan bersama; indikator disposisi atau sikap menunjukkan bahwa sikap para pelaksana kebijakan di rumah sakit cukup baik, hanya saja beberapa staf yang kurang disiplin dalam bekerja serta banyaknya pasien yang mengeluh tentang antrian terkhusus di ruang tunggu pengambilan obat; dan terakhir indikator struktur birokrasi menunjukkan bahwa struktur birokrasi di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa terkait *Standart Operating Procedures* (SOP) sudah sesuai dengan pedoman Permenkes Nomor 40 tahun 2012 atau Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 yang dijadikan acuan dalam pelaksanaan kebijakan. Dari 4 indikator tersebut menunjukkan bahwa dalam Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sudah terlaksana cukup baik.

**Kata Kunci** : Implementasi, BPJS Kesehatan, Pelayanan Publik, Rumah Sakit

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENERIMAAN TIM.....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Penelitian Terdahulu .....	8
B. Teori Dan Konsep .....	12
C. Kerangka Pikir.....	28
D. Fokus Penelitian.....	29
E. Deskripsi Fokus.....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
A. Waktu Dan Lokasi Penelitian.....	31
B. Jenis dan Tipe Penelitian.....	31
C. Sumber Data.....	33
D. Informan Penelitian.....	33
E. Teknik Pengumpulan Data .....	34
F. Teknik Analisis Data .....	35
G. Pengabsahan Data .....	36
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>38</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	38

B. Hasil Penelitian .....	51
C. Pembahasan Penelitian.....	69
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>77</b>
A. Kesimpulan .....	77
B. Saran.....	78
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>80</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>81</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Pengguna BPJS Kesehatan dan Umum .....	4
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	7
Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	33
Tabel 4.1 Distribusi Tenaga Medis di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.....	53
Tabel 4.2 Kapasitas Tempat Tidur (TT) RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2023 Berdasarkan Ruang Perawatan .....	58



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Implementasi Menurut George C. Edward.....	15
Gambar 2.2 Bagan Kerangka Pikir .....	28
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.....	41
Gambar 4.2 Indikator Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan .....	68



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masalah yang ada didalam setiap negara terutama negara berkembang yaitu adalah masalah kemiskinan. Hal ini disebabkan karena negara berkembang masih terbelakang dari segala sektor ataupun segala bidang kehidupan, seperti kurangnya akses terhadap sektor ekonomi dan pelayanan kesehatan yang belum optimal. Berbicara mengenai kemiskinan, selain itu kesehatan masyarakat juga tak kalah penting. Kesehatan merupakan kondisi kesejahteraan fisik, sosial, dan mental yang lengkap dan bukan sekedar tidak adanya penyakit. Pemahaman tentang kesehatan telah bergeser seiring berjalannya waktu. Berkembangnya teknologi kesehatan berbasis digital telah memungkinkan setiap orang untuk mempelajari dan menilai diri mereka sendiri dan beradaptasi dalam gerakan promosi kesehatan.

Setiap manusia berhak atas kehidupan yang memadai untuk kesejahteraan, kesehatan diri dan keluarganya yang telah disebutkan dalam Deklarasi Hak Asasi Manusia Perserikatan Bangsa Bangsa pada tanggal 10 November 1948. Maka dari itu, sesuai dengan norma hak asasi manusia (HAM), negara mempunyai kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak asasi kesehatan. Berdasarkan pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup

yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan Negara wajib untuk menyediakannya” dan dalam Pasal 28 H Ayat (3) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 berbunyi “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Tidak hanya itu, jaminan kesehatan sebagai hak dasar juga tertuang didalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (yang selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan) yang berbunyi “Setiap orang berhak atas kesehatan”.

Implementasi kebijakan adalah langkah penting dalam kebijakan. Dimana tahap ini menentukan apakah kebijakan yang diambil pemerintah benar-benar diterapkan dalam praktik dan berhasil memberikan hasil yang diharapkan. Faktanya, penerapan implementasi kebijakan sejak awal melibatkan proses rasional dan emosional yang sangat kompleks. Jadi, bukan sekedar mekanisme penjabaran politik ke dalam prosedur rutin melalui jalur birokrasi tetapi lebih dari pada itu. Dilihat dari segi kebijakan publik dimana kebijakan publik itu sendiri merupakan keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Kebijakan publik pada umumnya merupakan tindakan kolektif yang bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan sosial. Namun, kebijakan publik juga dapat dibangun atas dasar keyakinan bahwa permasalahan sosial dapat diselesaikan dalam kerangka kebijakan yang ada sehingga tidak memerlukan tindakan tertentu. Kebijakan publik mencakup pernyataan mengenai tindakan atau rencana yang telah diirumuskan dalam kebijakan publik, yang dapat dilaksanakan oleh suatu lembaga pemerintah atau beberapa perwakilan lembaga pemerintah.

Program jaminan sosial pada hakikatnya merupakan program yang bertujuan mencapai kesejahteraan melalui pendekatan sistematis, dimana Negara dan masyarakat bertanggungjawab bersama dalam penyelenggaraannya. Pemerintah sebagai lembaga penyelenggara Negara wajib menjamin kesehatan seluruh warga, termasuk penyediaan pelayanan kesehatan dan pengobatan. Tujuannya agar setiap warga Negara betul-betul mempunyai hak dan perlindungan atas kesehatan yang baik. Untuk mewujudkan tujuan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pemerintah harus melakukan pengaturan tambahan terhadap jaminan kesehatan. Upaya ini telah dilakukan pemerintah yaitu dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Hadirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) telah melahirkan sistem baru program jaminan sosial di Indonesia dan menggantikan program-program jaminan sosial yang sebelumnya, seperti Asuransi Kesehatan (ASKES) dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK). Sistem baru yang dinamakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah wujud tanggung jawab Negara untuk memberikan perlindungan sosial sepenuhnya kepada masyarakat. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 menetapkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Menurut (Hasan, 2019) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan merupakan salah satu kebijakan yang berhukum publik harus dan wajib untuk menyelenggarakan program jaminan bagi keseluruhan masyarakat yang tidak mampu yang diatur dalam Peraturan Kesehatan Nomor 5 Tahun 2020



tentang perubahan kedua atas peraturan BPJS Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang administrasi kepesertaan program jaminan kesehatan. Fungsi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah sebagai jaminan kesehatan nasional. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan terdiri dari Peserta Bantuan Iuran (PBI) dari masyarakat yang tidak mampu dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan ASKES. Dalam Pasal 52 Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan yang dimana dalam aturan tersebut, ada 21 macam pelayanan kesehatan yang tidak ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat selayaknya membawa perubahan positif untuk bidang kesehatan nasional. Namun nyatanya pada implementasi program ini terdapat berbagai masalah.

Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sebagai salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada pasien pengguna BPJS akan tetapi dalam implementasinya masih kurang berjalan sesuai harapan.

**Tabel 1.1. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Pengguna BPJS Kesehatan dan Umum**

Bulan	Jumlah Pasien Rawat Jalan		Jumlah Pasien Rawat Inap	
	JKN	Umum	JKN	Umum
Januari	5100	198	1142	81
Februari	4500	205	1073	59

*Sumber:Rekam Medik RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2024*

Turunnya jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap JKN dibulan februari disebabkan karena masyarakat lebih memilih tinggal di rumah dan berobat di tempat lain. Dalam implementasi kebijakan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa terdapat suatu masalah yaitu adanya perbedaan perlakuan dengan pelayanan yang diberikan di rumah sakit contohnya beberapa pasien pengguna BPJS kesehatan yang sudah sehari-hari di IGD tidak dipindahkan ke ruang perawatan dengan alasan kapasitas tempat tidur rumah sakit sudah penuh. Selain itu, dari hasil penelitian Rahmah Nujannah di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa bahwa pasien ada perbedaan perlakuan dengan pelayanan yang rumah sakit berikan. Mereka berpendapat bahwa pihak rumah sakit membedakan jika salah satu pasien memiliki keluarga salah satu perawat. Keluhan yang disampaikan hampir sama dengan informan sebelumnya. Kurangnya fasilitas kamar yang ada di rumah sakit membuat pasien merasa lambat dilayani. Kinerja pegawai RSUD dalam melayani pasien kurang baik. Dilihat dari pegawai yang cuek, lambat dalam melayani pasien ditambah stok obat yang disediakan kosong, jadi pasien harus membeli obat di apotik yang berada diluar rumah sakit dalam (Nujannah, Aksa, & Idris, 2017) Berpijak dari problematika diatas, maka penulis menganggap bahwa fenomena tersebut merupakan hal yang layak untuk diteliti. Penelitian ini dilakukan tidak bermaksud untuk menjatuhkan nama baik instansi, melainkan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana sebenarnya Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul

**”Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa”.**

**B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa?”.

**C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

**D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini memiliki dua manfaat, yaitu manfaat akademis dan manfaat praktis.

**1. Manfaat Akademis**

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan dan pendidikan khususnya Ilmu Administrasi Negara.
- b. Sebagai acuan dan bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan implementasi kebijakan Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan publik.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Dapat mengetahui bagaimana implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan publik di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.
- b. Sebagai bahan masukan apabila suatu saat ada yang membahas mengenai judul terkait dengan pembahasan judul ini.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu berfungsi sebagai pembanding dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu sekaligus dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun penelitian ini. Adapun penelitian terdahulu antara lain sebagai berikut :

2.1 Tabel Penelitian Terdahulu

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Effendi & M.Z. Babul Gaos, (2019).	Implementasi Program Bpjs Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Tangerang (Studi pada Rumah Sakit Kusta (RSK) Dr. Sitanala Tangerang).	Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh signifikan implementasi program BPJS kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Kusta (RSK) Dr. Sitanala Tangerang”, terbukti berpengaruh positif dan signifikan pada selang kepercayaan 95%.
2.	Lelono, Joko & Annisa	Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara	Berdasarkan hasil penelitian implementasi kebijakan BPJS

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
	Rahmadanita, (2023).	<p>Jaminan Kesehatan (BPJS) (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan).</p>	<p>pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Soemarno Sosroatmodjo termasuk dalam kategori cukup. Adapun hal tersebut dikarenakan dari empat dimensi yang ada. Diketahui bahwa pada dimensi komunikasi, belum pernah dilakukan sosialisasi secara khusus dan terjadwal terkait alur prosedur pelayanan dan tata tertib pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dimensi sumber daya, terdapat fasilitas yang belum memadai khususnya bagi ruang tunggu pasien. Sementara dimensi disposisi menunjukkan bahwa perekrutan pegawai sudah sesuai dengan kompetensinya</p>

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
			dan dimensi struktur birokrasi sudah menunjukkan adanya kejelasan prosedur pelayanan.
3.	Alamsyah et al., (2021).	Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Kopo Kecamatan Kutawaringin Kabupaten Bandung.	Berdasarkan hasil penelitian implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di Puskesmas Kopo Kecamatan Kutawaringin Kabupaten Bandung masih terdapat kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan yaitu pendataan terhadap masyarakat yang berhak menjadi peserta PBI belum sepenuhnya tepat sasaran, adanya keterbatasan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan dan masih ada tenaga kerja kesehatan di puskesmas Kopo yang belum mengurus STR dan SIP.

Berdasarkan uraian diatas tentang penelitian terdahulu terdapat beberapa perbedaan yaitu, dari segi lokasi menurut penelitian Effendi & M.Z. Babul Gaos, (2019) penelitian terdahulu di lakukan di Rumah Sakit Kusta (RSK) Dr. Sitanala Tangerang dengan menggunakan metode kuantitatif. Sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan bertempat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syekh Yusuf Kab. Gowa dengan menggunakan metode kualitatif. Kemudian perbedaan penelitian yang akan peneliti lakukan dengan Lelono, Joko & Annisa Rahmadanita, (2023) yaitu terletak dari lokasi penelitian dimana penelitian terdahulu dilakukan di Rumah Sakit Daerah Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa. Terakhir perbedaan penelitian yang akan peneliti lakukan dengan Alamsyah et al., (2021) yaitu dari segi lokasi penelitian, dimana penelitian terdahulu dilakukan di Puskesmas Kopo Kecamatan Kutawaringin Kabupaten Bandung sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan berada di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa tidak hanya itu dari segi indikator yang digunakan dimana penelitian terdahulu ini menggunakan indikator yang dikemukakan oleh Metter and Horn (Agustino 2008: 142), sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan indikator implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh (George C. Edward III, 1980:1). Persamaan dari ketiga penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu membahas tentang Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).



## **B. Teori Dan Konsep**

### **1. Konsep Implementasi**

#### **a. Pengertian Implementasi**

Implementasi biasa disebut dengan suatu proses atau pelaksanaan. Pressman dan Wildavsky (1978:xxi) dalam (Tachjan, 2006) mengemukakan bahwa, “*implementation as to carry out, accomplish, fulfill, produce, complete*”. Maksudnya : membawa, menyelesaikan, mengisi, menghasilkan, melengkapi. Implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan Browne dan Wildavsky dalam (Heriadi, 2018). Jadi secara etimologi implementasi adalah suatu yang berkenaan dengan penyelesaian suatu pekerjaan dengan menggunakan sarana (alat) untuk memperoleh hasil. Jika pengertian implementasi disatukan dengan kebijakan publik maka dapat dikatakan bahwa implementasi kebijakan publik merupakan suatu aktivitas penyelesaian atau pelaksanaan suatu kebijakan publik yang sudah ditetapkan ataupun disetujui dengan menggunakan sarana atau alat dalam mencapai tujuan kebijakan.

Dalam proses kebijakan publik, implementasi kebijakan ialah tahapan yang sifatnya praktis dan dapat dibedakan dari formulasi kebijakan yang dapat dipandang sebagai tahapan yang sifatnya teoritis. Dikutip dari Mustari (2013) dalam (Nuryanti Mustari, 2022) menyatakan bahwa implementasi kebijakan adalah suatu keputusan-keputusan dasar kebijakan yang dijalankan. Biasanya hal ini sering kali

berupa undang-undang, namun bisa juga berbentuk keputusan atau perintah eksekutif atau yudisial yang penting. Mazmanian dan Sabatier (1980) dalam (Subianto, 2020) Implementasi kebijakan adalah pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan badan peradilan. Jones (1996) dalam (As, Mahsyar, & Malik, 2020) memberikan definisi bahwa implementasi kebijakan sebagai sebuah penerapan, yaitu suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk mengoperasikan sebuah program.

Implementasi kebijakan adalah aktivitas yang dilakukan oleh individu, pejabat publik, pemerintah ataupun organisasi swasta untuk mencapai tujuan yang diidentifikasi dalam keputusan kebijakan Van Metter dan Van Horn dalam (Kadarisman, 2019). Dikutip dari Edwards III (1980:1) dalam (Tachjan, 2006) mengemukakan bahwa implementasi kebijakan yaitu tahapan pengambilan kebijakan antara penerapan kebijakan dan konsekuensi kebijakan tersebut bagi masyarakat yang terkena dampaknya. Dikutip dari (Juniati, 2022) implementasi kebijakan merupakan bagian terpenting dari suatu kegiatan. Oleh karena itu, tidak semua kebijakan dilaksanakan secara mandiri, tetapi implementasi kebijakan merupakan proses yang rasional dan emosional. Kebijakan publik pada umumnya merupakan tindakan kolektif untuk memecahkan masalah sosial, karena kebijakan publik adalah keputusan untuk melakukan sesuatu.

Syukur dalam (Heriadi, 2018) berpendapat bahwa ada tiga unsur terpenting didalam proses implementasi yaitu: (1) adanya suatu program atau kebijakan yang dilaksanakan; (2) kelompok sasaran (target group) yaitu kelompok masyarakat yang dijadikan sasaran dan bertekad untuk memperoleh manfaat dari program, perubahan, atau peningkatan. (3) Unsur pelaksana baik organisasi maupun perseorangan bertanggung jawab melaksanakan dan memantau proses pelaksanaan. Didalam keberhasilan suatu implementasi kebijakan bergantung pada banyaknya variabel atau faktor, dan masing-masing variabel tersebut saling berkaitan.

#### **b. Teori Implementasi Kebijakan**

1. Teori George C. Edwards III, mengatakan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat (4) variabel diantaranya:

##### 1) Komunikasi

Komunikasi adalah implementasi kebijakan yang berhasil, dan para pelaksana memahami apa yang perlu dilakukan dan di mana mereka perlu mengkomunikasikan tujuan dan sasaran kebijakan kepada kelompok sasaran sehingga distorsi implementasi dapat dikurangi.

##### 2) Sumber daya

Meskipun isi kebijakan dikomunikasikan dengan jelas dan konsisten, implementasinya tidak akan efektif jika para pelaksana kebijakan kekurangan sumber daya untuk

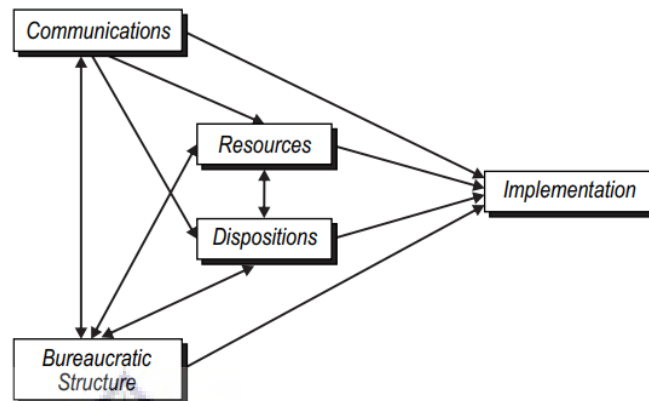
melaksanakannya. Adapun sumber daya ini mencakup sumber daya manusia seperti kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

### 3) Disposisi

Disposisi merupakan kecenderungan sikap, keinginan, dan komitmen pelaksana kebijakan untuk melaksanakan sebuah kebijakan yang ditetapkan (Winarno, 2008) dalam (Syahputra, Sembiring, & Deliana, 2023). Apabila para pelaksana mempunyai sikap yang baik, maka mereka akan mampu melaksanakan kebijakan sesuai dengan keinginan pengambil kebijakan. Proses implementasi kebijakan juga tidak akan efektif apabila para pelaksana mempunyai sikap dan cara pandang yang berbeda dengan pengambil kebijakan.

### 4) Struktur Birokrasi

Struktur Birokrasi memiliki dua aspek yang dapat menentukan keberhasilan implementasi kebijakan yaitu dengan *Standard Operating Procedure* (SOP) dan fragmentasi atau pembagian tugas serta tanggungjawab dalam suatu bidang. Struktur organisasi yang bertugas melaksanakan kebijakan mempunyai dampak yang signifikan terhadap implementasi kebijakan.



Gambar 2.1. Model implementasi George C. Edwards III

Sumber : George Edwards III, 1980 : 148 dalam (Tachjan, 2006)

2. Teori Smith (1973) dalam proses implementasi ada empat variabel yang perlu di perhatikan yaitu:

- 1) Kebijakan yang diidealkan (*idealised policy*), yaitu pola interaksi ideal yang mereka tetapkan dalam kebijakan yang ingin mereka hasilkan.
- 2) Kelompok sasaran (*target groups*), yaitu kelompok yang paling terkena dampak langsung oleh kebijakan dan harus mengadopsi pola interaksi yang diharapkan oleh perancang kebijakan.
- 3) Implementasi (*implementing organization*), yaitu lembaga pelaksana atau departemen birokrasi pemerintah yang bertanggung jawab melaksanakan suatu kebijakan.
- 4) Faktor lingkungan hidup (*environmental factor*), yaitu unsur-unsur dalam lingkungan hidup yang mempengaruhi atau

dipengaruhi oleh pelaksanaan suatu kebijakan, seperti aspek budaya, sosial, ekonomi, dan politik.

## **2. Konsep Pelayanan**

### **a. Pengertian Pelayanan Publik**

Pelayanan publik adalah serangkaian kegiatan guna pemenuhan kebutuhan pelayanan setiap warga negara atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik (Publik & Indonesia, 2009) dalam (Solechan, 2019). Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan partisipasi masyarakat dalam bentuk kerjasama, pemenuhan hak dan tanggung jawab, serta peran aktif dalam perumusan kebijakan pelayanan publik. Masyarakat dapat membentuk badan pengawasan pelayanan publik yang prosesnya diatur oleh peraturan pemerintah.

Masyarakat yang merasa dirugikan dalam penyelenggaraan pelayanan publik dapat menggugat penyelenggara pelayanan publik ke Pengadilan Tata Usaha Negara (jika terjadi perbuatan melawan hukum).

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, definisi dari pelayanan umum yaitu segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan publik yaitu melayani keperluan orang atau masyarakat atau

organisasi yang memiliki kepentingan pada organisasi, sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditentukan dan ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan Hardiyansyah (2011:12) dalam (Suryantoro & Kusdyana, 2020).

Dikutip dari Moenir (2008: 10) dalam (Wachruroji, Irawani, & Paselle, 2019) mengemukakan bahwa pelayanan publik sebagai suatu bentuk kepentingan yang menyangkut orang banyak atau masyarakat, tidak bertentangan dengan norma dan aturan, yang kepentingan tersebut bersumber pada kebutuhan (hajat atau hidup) orang banyak atau masyarakat.

Menurut Monoarfa (2012: 3) dalam (F, Mahsyar, & Riskasari, 2022) pelayanan publik adalah segala kegiatan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan dari pengertian pelayanan publik diatas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk pelayanan yang dilakukan oleh suatu organisasi yang dimana bertujuan untuk melayani masyarakat guna mencapai tujuan tertentu yaitu kesejahteraan masyarakat.

#### **b. Asas Pelayanan Publik**

Tujuan dari pelayanan publik pada hakikatnya adalah untuk memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan tersebut diperlukan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas. Menurut Lijaan

Poltak Sinambela, dkk (2011:6) dalam (Saputri, S.Pd., M.H., 2018) mengemukakan azas-azas dalam pelayanan publik tercermin dari:

- a) Transparansi, bersifat terbuka, sederhana, dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan, dan disampaikan dengan cara yang relevan dan mudah dipahami.
- b) Akuntabilitas, dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- c) Kondisional, berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas, sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima layanan.
- d) Partisipatif, memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan keinginan masyarakat serta mendorong partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- e) Keamanan hak, tidak diskriminasi artinya tidak ada perbedaan suku, agama, ras, golongan, gender, atau status ekonomi.
- f) Keseimbangan hak dan kewajiban, penyedia dan penerima pelayanan publik harus menghormati hak dan kewajiban masing-masing.

### **c. Jenis-Jenis Pelayanan Publik**

Munculnya pelayanan publik disebabkan adanya manfaat dan manfaat tersebut mempunyai bentuk yang berbeda-beda, sehingga pelayanan publik juga harus diberikan dalam banyak jenis. Berdasarkan



keputusan MENPAN Nomor 63 tahun 2004 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik diantaranya sebagai berikut:

- a) Pelayanan administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan warga negara, seperti status kewarganegaraan, surat keterangan kelayakan, dan kepemilikan atau penguasaan barang. Dokumen-dokumen tersebut antara lain kartu penduduk (KTP), akta kelahiran, akta kematian, dan lain-lain. Surat Keterangan, Surat Tanda Kepemilikan Kendaraan (BPKB), Surat Izin Mengemudi (SIM), Surat Tanda Nomor Kendaraan (STNK), Izin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, Surat Kepemilikan atau Pengelolaan Tanah, dan lain-lain sebagainya.
- b) Pelayanan barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan barang dalam berbagai bentuk atau jenis untuk digunakan oleh masyarakat misalnya jaringan telepon, listrik, air, dan lain-lain.
- c) Pelayanan jasa, yaitu pelayanan yang menyediakan berbagai jenis pelayanan jasa yang diperlukan oleh publik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, transportasi, dan pelayanan pos dan lain-lain.

#### **d. Prinsip Indikator Pelayanan Publik**

Dikutip dari Zeithaml, Parasuraman & Berry (1990:26) dalam (Futum Hubaib, Jamil Bazarah, Ahmad Jubaidi, 2021) indikator kualitas penyelenggaraan pelayanan publik yaitu:

- 1) *Tangibles*, yaitu fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan fasilitas-fasilitas komunikasi yang dimiliki oleh penyedia.
- 2) *Reliability* atau reliabilitas adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat.
- 3) *Responsiveness* atau responsivitas adalah kerelaan untuk menolong pengguna layanan dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas.
- 4) *Assurance* atau kepastian adalah pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para petugas penyedia layanan dalam memberikan kepercayaan kepada pengguna layanan.
- 5) *Empathy* adalah kemampuan memberikan perhatian kepada pengguna layanan secara individual.

Prinsip pelayanan publik sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 tahun 1993 tentang pedoman tatalaksana pelayanan umum yang digunakan untuk pedoman setiap petugas pelayanan didalam memberikan layanan kepada masyarakat yaitu:

- 1) Kesederhanaan, yaitu prosedur atau tata cara pelayanan umum, yang dirancang sedemikian rupa sehingga penerapan pelayanan umum menjadi sederhana, lancar, cepat, tidak rumit, mudah dipahami, dan mudah diterapkan.
- 2) Kejelasan dan kepastian, proses dan tata cara pemberian pelayanan harus jelas dan pasti terutama dalam hal

persyaratan pelayanan, baik teknis maupun unit yang memberikan pelayanan serta penanggung jawab pemberian pelayanan, rincian biaya atau tarif pelayanan dan waktu kinerja layanan.

- 3) Keamanan, yaitu komitmen dalam memberikan ketenangan dan kebebasan kepada pelanggan dari bahaya, risiko, dan kecurigaan. Proses dan hasil pelayanan publik dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta menciptakan kepastian hukum.
- 4) Keterbukaan, yaitu pelanggan dapat dengan mudah dan jelas menemukan semua informasi yang mereka butuhkan, termasuk informasi tentang proses, persyaratan, waktu penyelesaian, biaya, dan lainnya.
- 5) Efisiensi, yaitu syarat pelayanan publik yang dimana hanya dibatasi pada hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian tujuan pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara kebutuhan pelayanan publik dengan produk pelayanan.
- 6) Ekonomis, yaitu penggunaan biaya pelayanan diterapkan secara adil, dengan mempertimbangkan nilai barang dan jasa serta kemampuan konsumen untuk membayar.
- 7) Keadilan dan pemerataan, artinya untuk memberikan pelayanan kepada seluruh lapisan masyarakat, pelayanan

tersebut harus didistribusikan secara luas dan merata kepada semua lapisan masyarakat, sehingga di masa depan semua orang dapat memperoleh manfaat dari pelayanan tersebut.

- 8) Ketepatan waktu, yaitu didalam melaksanakan pelayanan publik harus diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan.

Untuk mengukur kualitas pelayanan publik yang diberikan pemerintah tidak hanya menggunakan satu indeks (satu), namun harus menggunakan beberapa multi indikator atau indikator ganda.

### **3. Konsep Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

#### **1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan Badan Hukum Publik yang di tugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk masyarakat miskin sehingga dengan adanya BPJS kesehatan diharapkan adanya pemerataan kesejahteraan khususnya dalam bidang kesehatan, agar semua lapisan masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan secara mudah dan tidak terbatas karena biaya (Murtiningtias, Ibrahim, & Ridwan, 2021).

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial kesehatan atau yang dikenal dengan BPJS kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang diluncurkan sejak Januari 2014.

## **2. Macam-Macam Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ialah konsumen dari jasa layanan kesehatan itu sendiri. Menurut pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, menyebutkan bahwa peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Peserta BPJS Kesehatan dalam Pasal 4 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dibagi kedalam 2 kelompok peserta, yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (non PBI). Kriteria orang yang termasuk ke dalam golongan kelompok peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan diatur dalam pasal 6, pasal 7, pasal 8 dan pasal 9 dalam Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Nomor 1 tahun 2014 tentang penyelenggara jaminan kesehatan yaitu:

- 1) Penerima Bantuan Iuran atau PBI merupakan peserta yang mengikuti program BPJS kesehatan berdasarkan bantuan dari pemerintah, terdiri dari golongan fakir miskin dan orang tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Bukan Penerima Bantuan Iuran Non-PBI adalah kelompok peserta yang bukan termasuk ke dalam jaminan bantuan iuran dan biaya untuk menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ditanggung oleh masing-masing peserta, terdiri dari:
  - a) Pekerja penerima upah seperti pegawai negeri sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, pegawai pemerintah non negeri sipil, pegawai swasta, dan pekerja penerima upah termasuk Warga Negara Asing (WNA) yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
  - b) Pekerja bukan penerima upah seperti pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri.
  - c) Bukan pekerja seperti investor, pemberi kerja dan penerima pensiun.

### 3. Besaran Iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

#### Kesehatan

Saat ini, iuran masih mengikuti Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 64 Tahun 2020 Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Berikut daftar iuran BPJS Kesehatan kelas 1,2 dan 3 yang berlaku saat ini :

- a. Kelas 1: Peserta BPJS Kesehatan wajib membayar iuran sebesar Rp.150.000 per bulan.
- b. Kelas 2: Peserta BPJS Kesehatan wajib membayar iuran sebesar Rp.100.000 per bulan.
- c. Kelas 3: Peserta BPJS Kesehatan wajib membayar iuran sebesar Rp.35.000 per bulan. Untuk besaran iuran kelas 3, sebenarnya Rp. 42.000. Akan tetapi, kelas 3 mendapatkan subsidi dari pemerintah sebesar Rp.7.000 sehingga menjadi Rp. 35.000. Sumber dari (CNN Indonesia).

### 4. Visi dan Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

#### Kesehatan

Program yang dijalankan pemerintah ini mempunyai visi dan misi. Adapun visi dan misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan yaitu:

A. Visi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan

Menjadi badan penyelenggara yang dinamis, akuntabel, dan terpercaya untuk mewujudkan jaminan kesehatan yang berkualitas, berkelanjutan, berkeadilan, dan inklusif.

B. Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

- 1) Meningkatkan kualitas layanan kepada peserta melalui layanan terintegrasi berbasis teknologi informasi.
- 2) Menjaga keberlanjutan Program JKN-KIS dengan menyeimbangkan antara dana jaminan sosial dan biaya manfaat yang terkendali.
- 3) Memberikan jaminan kesehatan yang berkeadilan dan inklusif mencakup seluruh penduduk Indonesia.
- 4) Memperkuat engagement dengan meningkatkan sinergi dan kolaborasi pemangku kepentingan dalam mengimplementasikan program JKN-KIS.
- 5) Meningkatkan kapabilitas Badan dalam menyelenggarakan Program JKN-KIS secara efisien dan efektif yang akuntabel, berkehati-hatian dengan prinsip tata kelola yang baik, SDM yang produktif,



mendorong transformasi digital serta inovasi yang berkelanjutan.

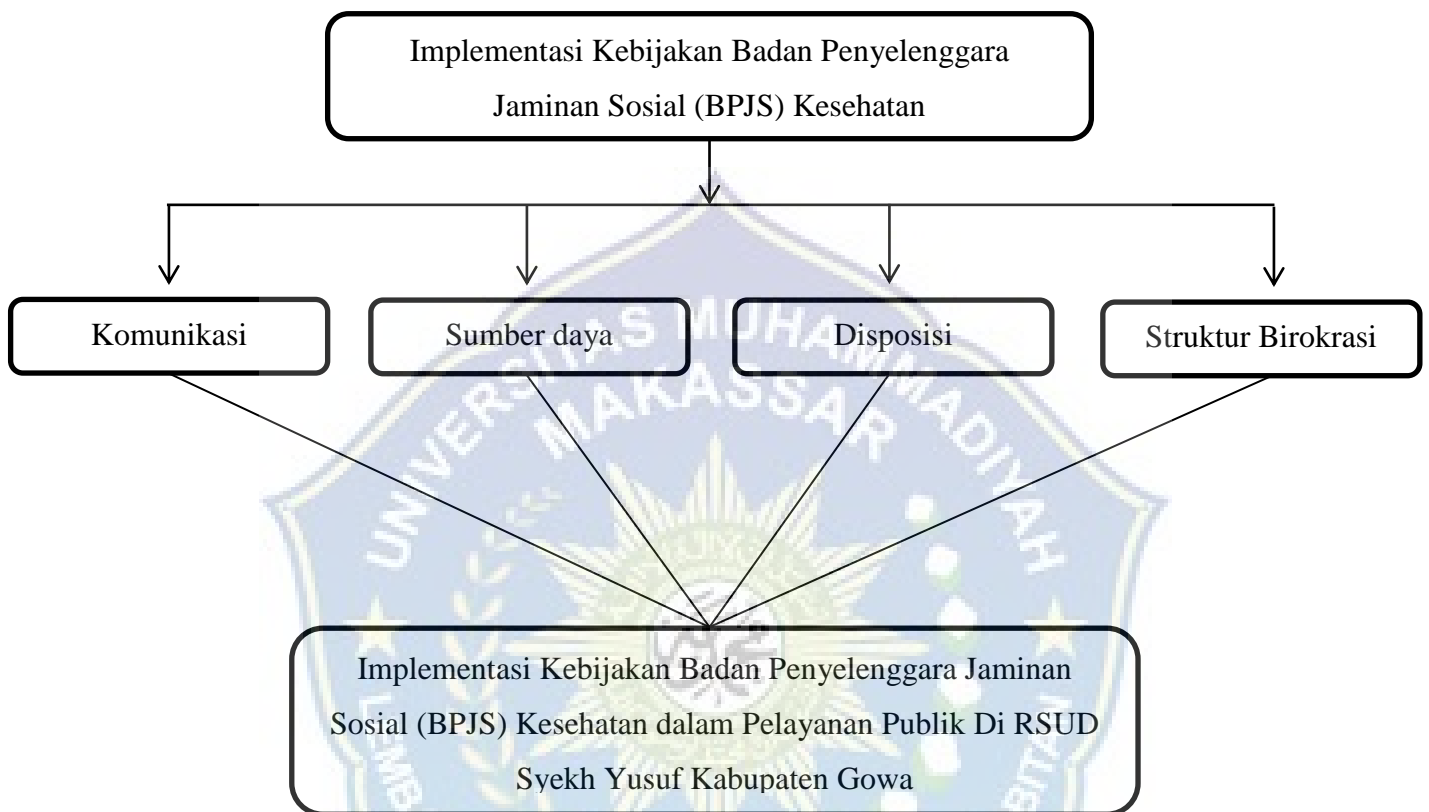
### **C. Kerangka Pikir**

Dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui gambaran tentang bagaimana implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Penelitian ini menggunakan teori model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edwards III dalam (Tachjan, 2006) yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Komunikasi ialah suatu proses penyampaian informasi dari pembuat kebijakan (pemerintah) kepada pelaksana kebijakan BPJS atau rumah sakit.
2. Sumber Daya ialah pihak BPJS atau rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia dan non manusia (sarana dan prasarana) yang mendukung pelaksanaan kebijakan.
3. Disposisi ialah berupa sikap dari pelaksana kebijakan BPJS atau rumah sakit yang berpengaruh terhadap keberhasilan suatu kebijakan.
4. Struktur Birokrasi mencakup standart pelayanan dan juga cara kerja BPJS atau rumah sakit dalam melayani pasien.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi bagi Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa agar dapat memaksimalkan implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan

dalam pelayanan publik. Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, mendasari lahirnya kerangka pikir pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2. Bagan Kerangka Pikir

#### D. Fokus Penelitian

Fokus penelitian adalah sebagai dasar pengumpulan data agar tidak bias dalam data yang dikumpulkan. Untuk menyeimbangkan pemahaman dan cara pandang terhadap karya ilmiah ini, peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan arah penulisan karya ilmiah ini. Tujuan dari penelitian ini adalah penjelasan dari kerangka pikir. Fokus penelitian ini yaitu untuk menggali bagaimana implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di rumah sakit umum daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa jika dilihat dari teori

George C. Edwards III yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

### **E. Deskripsi Fokus**

Berdasarkan fokus penelitian yang telah diuraikan diatas, penulis akan mendeskripsikan indikator implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edwards III yang terdiri:

- 1) Komunikasi, yaitu proses penyampaian informasi dari penanggung jawab pelaksanaan kebijakan kepada penerima kebijakan yang dimana harus jelas, akurat dan konsisten agar tidak terjadi kesalahpahaman mengenai kebijakan yang diterapkan.
- 2) Sumber daya adalah hal yang paling penting dalam implementasi kebijakan yang dimana implementasi kebijakan atau program ini dapat dilakukan secara efektif apabila tersedia sumber daya pendukung yang cukup.
- 3) Disposisi artinya sikap atau pemikiran pelaksana dalam merumuskan kebijakan. Keberhasilan implementasi suatu kebijakan atau program ini dapat didukung oleh sikap orang yang melaksanakannya.
- 4) Struktur Birokrasi berarti menerapkan sebuah kebijakan yang mendukung kebijakan yang telah diputuskan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Waktu Dan Lokasi Penelitian**

Adapun waktu dan lokasi dalam penelitian ini yang di lakukan oleh peneliti adalah:

##### 1. Waktu Penelitian

Waktu yang dibutuhkan dalam penelitian ini kurang lebih 2 (dua) yaitu 7 february sampai dengan 7 April 2024.

##### 2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Alasan penelitian ini dilakukan karena ingin mengetahui bagaimana implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan Dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

#### **B. Jenis dan Tipe Penelitian**

Adapun jenis dan tipe penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah:

##### 1) Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian naturalistik atau sering disebut dengan metode penelitian kualitatif. Dikatakan penelitian kualitatif karena penelitian ini dilakukan pada kondisi obyek alamiah. Dikutip dari Walidin, Saifullah & Tabrani, (2015:

77) dalam (Fadli, 2021) penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian untuk memahami fenomena-fenomena manusia atau sosial dengan menciptakan gambaran secara menyeluruh dan kompleks yang dapat disajikan dengan kata-kata, melaporkan pandangan terinci yang diperoleh dari sumber informan, serta dilakukan dalam latar setting yang alamiah. Dalam penelitian kualitatif ini adapun data yang didapatkan berupa bentuk informasi melalui tulisan ataupun lisan yaitu tentang Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan publik di Rumah Sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

## 2) Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah tipe pendekatan deskriptif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan suatu bentuk penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik yang bersifat alamiah maupun buatan manusia. Tipe penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang jelas terkait masalah yang akan diteliti, serta mampu menjelaskan data secara sistematis agar memberikan gambaran secara jelas mengenai masalah yang diteliti yaitu untuk memberikan gambaran secara jelas mengenai implementasi Kebijakan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS)

kesehatan dalam pelayanan publik di Rumah Sakit Syekh Yusuf kabupaten Gowa.

### **C. Sumber Data**

Sumber data adalah informasi yang dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian. Ada 2 (dua) jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

#### 1) Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari informan berdasarkan wawancara dan observasi.

#### 2) Data Sekunder

Menurut Sugiyono, (2018) dalam (Beno, Silen, & Melda Yanti, 2022) data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari buku, referensi, jurnal penelitian, peraturan perundang-undangan, dokumen dan observasi yang diperoleh dari lokasi penelitian.

### **D. Informan Penelitian**

Informan adalah orang yang diminta untuk memberikan informasi terkait objek yang diteliti dan mempunyai banyak informasi yang relevan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Orang yang memberikan informasi seing juga disebut dengan narasumber. Adapun informan atau narasumber dalam penelitian ini terdiri dari:

**Tabel 3.1 Informan Penelitian**

No	Nama	Jabatan/Strata	Keterangan
1.	Nurmala Sari Arsyad, S.Kep.Ns.	Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian	1 Orang
2.	Usfiana Akif, SKM, MMRS	Petugas BPJS Kesehatan	1 Orang
3.	Sutiriyani, SKM., M.Kes	Petugas BPJS Kesehatan	1 Orang
4.	Dariyati	Pasien BPJS	1 Orang
5.	Molle Dg Ngalle	Pasien BPJS	1 Orang
6.	Yulinar	Pasien BPJS	1 Orang
7.	Risdayanti	Pasien BPJS	1 Orang
8.	Kadir Dg Gassing	Pasien BPJS	1 Orang
9.	Muhammad Basir Dg Ngalle	Pasien BPJS	1 Orang
10.	Achi	Pasien BPJS	1 Orang
11.	Hj Sarro	Pasien BPJS	1 Orang
12.	Abdul Rahman	Pasien BPJS	1 Orang
13.	Isnawati Dg Pa'ja	Pasien BPJS	1 Orang
Total Informan			13 Orang

Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2024

### E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan teknik atau metode yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini yaitu:

### 1. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan antara dua orang yang bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab untuk menghasilkan makna tentang suatu topik tertentu.

### 2. Observasi

Observasi yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung di lapangan mengenai bagaimana implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan dalam pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen atau laporan yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti.

## **F. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini adapun teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis data kualitatif mengikuti konsep yang dipaparkan oleh Miles and Huberman. Di kutip dari (Sutriani & Octaviani, 2019) Miles and Huberman (1984) mengatakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Adapun analisis data yang dikemukakan Miles and Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan pengambilan keputusan atau verifikasi.



### 1) Redukasi Data

Redukasi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan (Rijali, 2018). Data yang diperoleh dari lokasi penelitian atau data lapangan disajikan dalam bentuk uraian atau laporan yang lengkap dan terperinci.

### 2) Penyajian Data

Penyajian data yaitu kumpulan informasi yang tersusun sehingga memungkinkan adanya penarikan kesimpulan serta pengambilan tindakan. Penyajian data dapat berbentuk uraian singkat, bagan atau hubungan antar kategori, namun dalam penelitian kualitatif biasanya disajikan dalam bentuk narasi. Penyajian data ini bertujuan untuk mempermudah memahami hasil penelitian dan menarik kesimpulan.

### 3) Pengambilan keputusan atau verifikasi

Setelah mengumpulkan cukup data maka dapat ditarik kesimpulan sementara. Setelah semua data dikumpulkan, kesimpulan akhirpun dapat diambil.

## **G. Pengabsahan Data**

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif merupakan salah satu bagian yang sangat penting untuk mengetahui derajat kepercayaan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan teknik triangulasi dalam pengumpulan data, maka data yang diperoleh akan lebih konsisten sehingga menjadi suatu data yang valid dan bisa dipertanggung jawabkan. Moleong (2008:326-332) dalam

(Fajriansyah, Muchsin, & Suyeno, 2022) Triangulasi adalah salah satu cara yang digunakan peneliti untuk menguji kredibilitas data. Tujuan dari triangulasi yaitu meningkatkan kekuatan teoritis, metodologis, serta interpretatif dari penelitian kualitatif. Triangulasi dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik yaitu pengumpulan data yang diperoleh dari satu sumber dengan menggunakan bermacam-macam cara atau teknik tertentu untuk diuji keakuratan dan ketidaktepatannya. Misalnya data dari hasil wawancara akan diverifikasi melalui observasi dan dokumentasi. Apabila ketiga teknik tersebut menghasilkan data yang beragam, maka peneliti akan berdiskusi dengan sumber data untuk memperjelas informasi yang benar.

2) Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu digunakan untuk mengevaluasi keabsahan data terkait perubahan suatu proses dan perilaku manusia, karena perilaku manusia berubah seiring berjalannya waktu. Untuk memperoleh data yang valid peneliti harus melakukan observasi, bukan hanya satu kali tetapi berkali-kali agar mendapatkan data yang relevan.

3) Triangulasi Sumber Data

Triangulasi sumber yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengecek pada sumber lain keabsahan data yang telah diperoleh sebelumnya.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**

Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa didirikan pada tahun 1981 yang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Gowa yang operasionalnya dimulai pada tanggal 1 April 1982 dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah yang digunakan untuk kegiatan rawat jalan, rawat inap dan pasien gawat darurat dengan status kelas D. Pada Tahun 1995 Rumah Sakit Umum Daerah berganti nama menjadi RSUD Sungguminasa berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah. Sejalan dengan perkembangan tuntutan masyarakat terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik, maka pembenahan pelayanan dilakukan oleh Rumah Sakit dengan membawa peningkatan terhadap kelas rumah sakit menjadi kelas C Pada Tahun 1996.

Dalam mengikuti perkembangan peraturan terkait Otonomi daerah maka Pemerintah Daerah dituntut untuk melakukan perubahan terhadap Organisasi dan Tata Kerja di Pemerintahan Daerah, maka terbitlah Peraturan Daerah tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan beralih nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf berdasarkan Surat Keputusan Bupati Gowa Pada Tahun

2003. Pada Tahun 2008 Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf mengalami peningkatan kelas dari kelas C menjadi kelas B berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, maka terjadi peningkatan baik sarana, prasarana dan struktur kelembagaan. Dalam rangka menindaklanjuti Peraturan Menteri PAMRB No. 25 Tahun 2021 tentang Penyederhanaan Struktur Organisasi pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi, maka Pemerintah Daerah menerbitkan Peraturan Bupati Gowa Nomor 104 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf, berdasarkan hal tersebut maka terjadi perubahan struktur organisasi rumah Sakit dan perubahan pejabat struktural rumah sakit.

Direktur yang pernah menjabat di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf sebagai berikut:

- a. Dr. H. Rahman Sulaiman (1983-1987)
- b. Dr. Hj. Nadira Darmawan Mas'ud (1987-1993)
- c. Dr. H. Muljana Boestan (1993-1999)
- d. Dr. Hj. Nuraeni Sirajuddin, Sp.A (1999-2004)
- e. Dr. H. Muhammad Rizal, MM (2004-2009)
- f. Dr. H. Salahuddin, M.Kes (2009-2020)
- g. Dr. H. Hasanuddin (Plt. Direktur, Juli-Oktober 2020)
- h. Zainuddin Jufri, SKM, MARS (Plt. Direktur, Desember 2020-September 2021)

- i. Drg. Hj. Rahmawati Djalil (Oktober 2021-Sekarang).

Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, merupakan Rumah Sakit Klasifikasi B, yang terletak di Ibu kota Kabupaten Gowa, ± 500 m<sup>2</sup> ke Timur dari jalan raya menghubungkan kota-kota yang berada di Sulawesi Selatan ± 10 km dari arah Timur Kota Makassar yang luasnya 4,62 Ha dengan batas-batas:

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan Jl. DR. Wahidin Sudirohusodo Sungguminasa.
- b. Sebelah Barat berbatasan dengan Jl. Dahlia Sungguminasa.
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Jl. Perintis AMD Sungguminasa.
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Jl. Kamboja

RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa terletak di Jl. DR.Wahidin Sudirohusodo No.48, Sungguminasa pada Wilayah Kelurahan Batangkaluku Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa, dengan kode pos (9211) Telp. 0411-866536 Fax. 0411-840892. Wilayah cakupan Rumah Sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa meliputi seluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Gowa. Jumlah pasien sebagian besar berasal dari Kecamatan yang terdekat dari 18 (delapan belas) kecamatan dengan radius 10 Km dari pusat kota dan terdapat pula pasien yang berasal dari pinggiran wilayah kota Makassar.

## 2. Visi, Misi dan Tujuan

### A. Visi

“Terwujudnya Rumah Sakit yang Berkualitas dan Berdaya Saing”

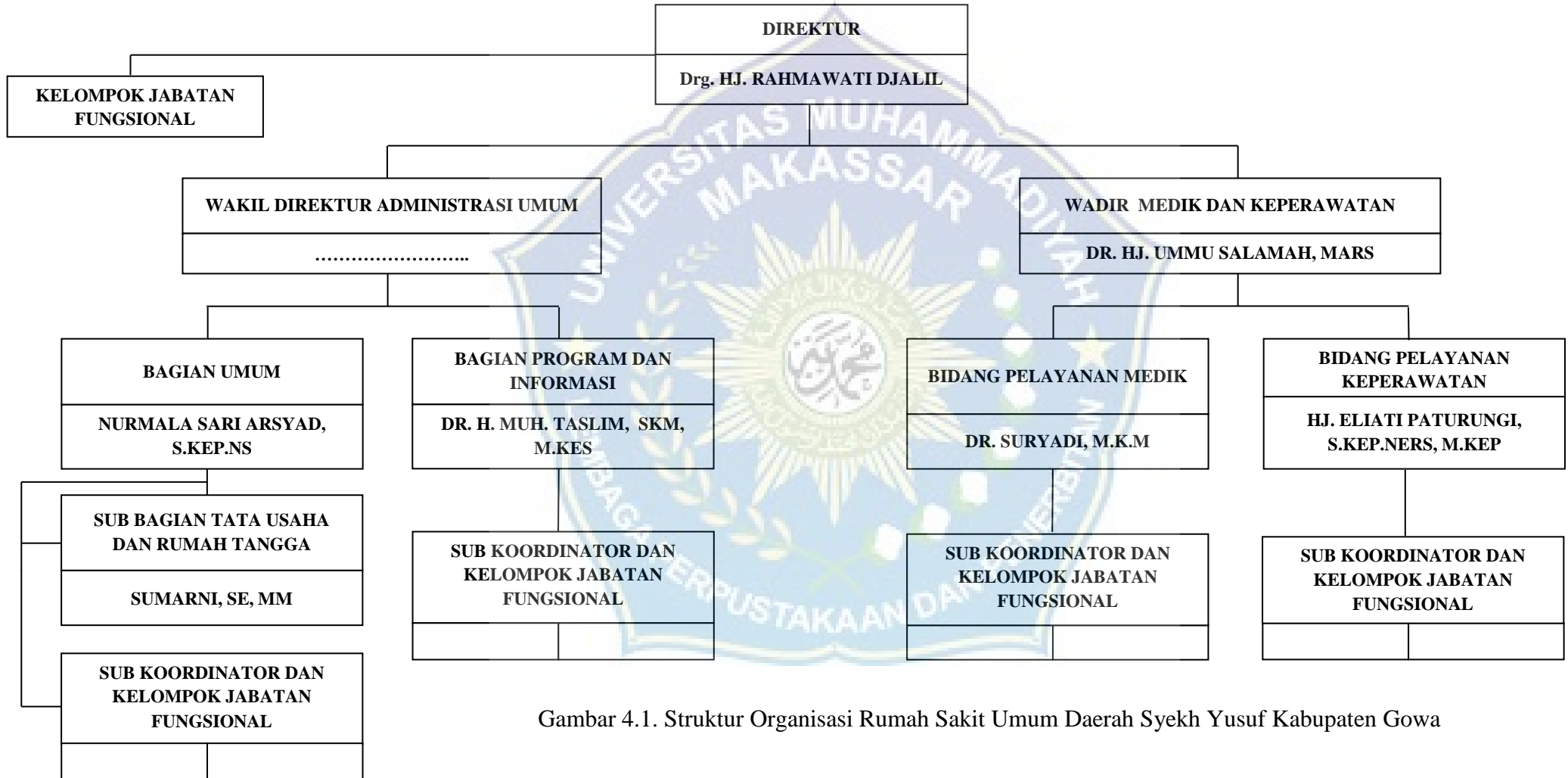
## B. Misi

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, bermutu yang berorientasi pada keselamatan pasien.
2. Meningkatkan tata kelola administrasi rumah sakit yang akuntabel, efektif dan efisien.
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang humanis dan berdaya saing.
4. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai standar rumah sakit klasifikasi B pendidikan.

## C. Tujuan

1. Meningkatnya pelayanan kesehatan yang bermutu, cepat, akurat dan aman berorientasi pada kepuasan pelanggan.
2. Meningkatnya tata kelola administrasi rumah sakit akuntabel, efektif dan efisien.
3. Meningkatnya kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang humanis dan berdaya saing.
4. Meningkatnya sarana dan prasarana sesuai standar rumah sakit klasifikasi B pendidikan.

### 3. Struktur Organisasi



Gambar 4.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

Tugas pokok dan fungsi direktur serta pejabat struktural lainnya diatur dalam Peraturan Bupati Gowa Nomor 104 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Adapun tugas pokok dan fungsi direktur serta pejabat struktural sebagai berikut:

**a. Direktur**

Direktur sebagai pimpinan RSUD Syekh Yusuf mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan pelayanan medis dan penunjang medis di bidang pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan, penyusunan program dan informasi rumah sakit serta pembinaan administrasi umum sesuai dengan kewenangannya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam menyelenggarakan tugas direktur mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- 2) Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan medis, penunjang medis dan pelayanan keperawatan;
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medis dan penunjang medis, pelayanan keperawatan serta administrasi umum dan informasi rumah sakit;
- 4) Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan RSUD;



- 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**b. Wakil Direktur Administrasi Umum**

Wakil Direktur Administrasi Umum mempunyai tugas pokok membantu direktur dalam mengkoordinasikan tugas bagian umum program dan informasi serta tugas-tugas bagian sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Wakil Direktur Administrasi Umum mempunyai fungsi:

- 1) Pengkoordinasian perumusan program RSUD Syekh Yusuf;
- 2) Pengelolaan urusan ketatausahaan dan rumah tangga, kepegawaian dan keuangan RSUD Syekh Yusuf;
- 3) Pengelolaan rekam medik, data dan informasi RSUD Syekh Yusuf;
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**c. Bagian Umum**

Bagian Umum dipimpin oleh Kepala Bagian yang mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan teknis dan administratif kepada semua satuan organisasi di bidang ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian dan keuangan.

Bagian Umum mempunyai fungsi:

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang ketatausahaan dan rumah tangga, kepegawaian dan keuangan;

- 2) Pemberian dukungan atas penyelenggaraan urusan di bidang ketatausahaan dan rumah tangga, kepegawaian dan keuangan;
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang ketatausahaan dan rumah tangga, kepegawaian dan keuangan;
- 4) Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan;
- 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**d. Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga**

Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga dipimpin oleh Kepala Subbagian yang mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan teknis dan administratif kepada semua satuan organisasi di bidang ketatausahaan dan rumah tangga.

Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga mempunyai fungsi:

- 1) Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis Sub bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga;
- 2) Pemberian dukungan pelaksanaan tugas Sub bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga;
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan tugas Sub bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga;
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **e. Bagian Program dan Informasi**

Bagian Program dan Informasi dipimpin oleh Kepala Bagian yang mempunyai tugas pokok, mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan penyusunan program, pengolahan serta penyajian data dan informasi di lingkungan RSUD Syekh Yusuf.

Bagian Program dan Informasi mempunyai fungsi:

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang penyusunan program, rekam medik dan informasi;
- 2) Pemberian dukungan atas pelaksanaan tugas di bidang penyusunan program, rekam medik dan informasi;
- 3) Pembinaan dan pelaksanaan di bidang penyusunan program, rekam medik dan informasi;
- 4) Penyelenggaraan administrasi monitoring dan evaluasi kegiatan;
- 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **f. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan**

Wakil Direktur Medik dan Keperawatan yang mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasikan tugas bidang pelayanan medik, keperawatan, dan tugas-tugas bidang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Wakil Direktur Medik dan Keperawatan mempunyai fungsi:

- 1) Pengkoordinasian pengelolaan pelayanan medik;
- 2) Pengkoordinasian pengelolaan pelayanan penunjang medik;

- 3) Pengkoordinasian pelayanan keperawatan, etika dan profesi keperawatan;
- 4) Penyelenggaraan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**g. Bidang Pelayanan Medik**

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas pokok, melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik.

Kepala Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi:

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik;
- 2) Pemberian dukungan penyelenggaraan urusan di bidang pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik;
- 3) Pengelolaan dan pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik;
- 4) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik;
- 5) Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan;
- 6) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**h. Bidang Pelayanan Keperawatan**

Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan dan mengkoordinasikan pengelolaan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta pengelolaan logistik keperawatan.

Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi:

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta logistik keperawatan;
- 2) Pemberian dukungan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah di bidang pelayanan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta logistik keperawatan;
- 3) Pengelolaan dan pelayanan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta logistik keperawatan;
- 4) Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta logistik keperawatan;
- 5) Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan;
- 6) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

**i. Kelompok Jabatan Fungsional**

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam rangka mengefektifkan pelaksanaan tugas, maka pada masing-masing kelompok jabatan fungsional dapat membentuk koordinator.

**4. Jenis Layanan**

Dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf mempunyai produk layanan sebagai berikut:

1. Pelayanan Gawat Darurat Umum
2. Pelayanan Gawat Darurat Maternal
3. Pelayanan Rawat Jalan:
  - a. Pelayanan Spesialis Penyakit Dalam
  - b. Pelayanan Spesialis Anak
  - c. Pelayanan Spesialis Obgyn
  - d. Pelayanan Spesialis Bedah
  - e. Pelayanan Spesialis Kulit dan Kelamin
  - f. Pelayanan Spesialis Mata
  - g. Pelayanan Spesialis THT–KL
  - h. Pelayanan Spesialis Syaraf
  - i. Pelayanan Spesialis Orthopedi
  - j. Pelayanan Spesialis Kesehatan Jiwa
  - k. Pelayanan Spesialis Penyakit Paru
  - l. Pelayanan Spesialis Jantung dan Pembulu Darah
  - m. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
  - n. Pelayanan Fisioterapi
  - o. Pelayanan DOTS–TB HIV
4. Pelayanan Rawat Inap :
  - a. Perawatan Isolasi
  - b. Perawatan Interna
  - c. Perawatan Bedah
  - d. Perawatan Anak

- e. Perawatan Perinatologi
- f. Perawatan Nifas
- g. Perawatan ICU
- h. Kamar Bersalin
- i. Perawatan VIP

5. Pelayanan Penunjang Medik dan Non Medik, meliputi :

- a. Pelayanan Radiologi
- b. Pelayanan Laboratorium
- c. Pelayanan Farmasi
- d. Pelayanan Kamar Operasi
- e. Pelayanan Gizi
- f. Pelayanan Laundry
- g. Pelayanan CSSD
- h. Pelayanan Rekam Medik
- i. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- j. Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja
- k. Pelayanan Teknologi Informasi
- l. Pelayanan Pengaduan dan Informasi Rumah Sakit
- m. Pelayanan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)
- n. Pelayanan Elektromedik
- o. Pelayanan Transfusi Darah
- p. Pelayanan Ambulance
- q. Pelayanan Pemulasaran Jenazah

## **B. Hasil Penelitian**

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara diperoleh data mengenai Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Maka dalam hal ini dapat dikaitkan dengan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edwards III yang mempunyai 4 indikator yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

### **1. Komunikasi**

Komunikasi yaitu suatu penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan dan merupakan salah satu standar dalam mencapai tujuan dari suatu kebijakan. Dalam mencapai keberhasilan implementasi kebijakan, maka dapat dilihat dari sejauh mana komunikasi yang dilakukan oleh para pelaksana kebijakan. Semakin baik komunikasi yang dilakukan maka kecil kemungkinan implementasi kebijakan tersebut tidak berhasil.

Komunikasi yang dilakukan antara petugas BPJS dan pihak Rumah Sakit harus berjalan dengan baik agar implementasi dari program tersebut dapat mencapai keberhasilan. Untuk mengetahui bagaimana komunikasi yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dan petugas BPJS. Adapun hasil wawancara dengan petugas BPJS Kesehatan mengenai komunikasi sebagai berikut:

“Kalau berbicara tentang komunikasi dek, sudah pasti komunikasi dilakukan setiap saat, karena pihak BPJS dari awal sudah bekerja sama sampai saat ini bahkan sudah ada yaitu saya sendiri merupakan petugas BPJS yang menangani keluhan, mempermudah akses informasi dan pengaduan di Rumah Sakit. Petugas BPJS



Kesehatan pun selalu ada di ruang pelayanan informasi dan tidak pernah kosong jadi jika ada keluhan ataupun ingin mengetahui informasi lebih lanjut bisa langsung masuk di ruangan. Dengan adanya petugas BPJS dapat membantu peserta atau pasien BPJS dalam berobat di rumah sakit”. (Hasil wawancara dengan UA, 13 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan UA maka dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang dilakukan kepada kedua belah pihak sudah berjalan dengan baik. Dengan adanya petugas BPJS di Rumah Sakit maka dapat membantu peserta BPJS dalam berobat.

Hal senada juga disampaikan kepada Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa:

“Komunikasi antara pihak rumah sakit dan petugas BPJS sangat baik mengapa saya katakan demikian karena petugas BPJS yang bertugas disini ruangnya tidak berjauhan dengan rekam medis. Jadi apabila ada kendala atau masalah kita bisa dengan cepat mengatasinya”. (Hasil wawancara dengan NSA, 13 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan NSA maka dapat disimpulkan bahwa komunikasi antara pihak rumah sakit dan petugas BPJS berjalan dengan sangat baik dikarenakan ruangan antara petugas BPJS dan rekam medis tidak berjauhan sehingga jika ada masalah maka dapat diatasi dengan cepat.

Berdasarkan uraian hasil wawancara diatas yang terdapat pada indikator komunikasi, dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang dilakukan kedua belah pihak yaitu petugas BPJS dan pihak rumah sakit sudah berjalan dengan baik. Komunikasi yang baik juga akan berdampak baik pada kebijakan. Hal ini dapat dilihat dengan adanya petugas BPJS di rumah sakit sehingga jika terjadi masalah, maka pihak rumah sakit dan BPJS dengan sigap dan tanggap mengatasinya.

Masyarakat yang merupakan peserta BPJS dapat menyampaikan keluhannya kepada petugas BPJS atau pihak rumah sakit karena kedua belah pihak ini telah bekerja sama agar dapat menyelesaikan keluhan pasien dengan cepat.

## 2. Sumber Daya

Sumber daya merupakan faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya akan tinggal di atas kertas dan menjadi dokumen. Kebijakan yang telah dikomunikasikan dengan jelas dan konsisten, namun jika pelaksana kebijakan tidak mempunyai sumber daya yang cukup untuk melaksanakan kebijakan tersebut, maka implementasinya tidak akan efektif. Sumber daya dalam sebuah implementasi kebijakan merupakan indikator penting selain indikator komunikasi. Sumber daya dibagi menjadi dua yaitu kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

### A. Sumber Daya Manusia

Aspek lain dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah sumber daya manusia pelaksana di rumah sakit yang terdiri dari tenaga medis dan non-medis. Dilihat dari tabel dibawah ini, terlihat jelas angka kecukupan pelayanan medis di rumah sakit sudah terlaksana dengan baik dimana jumlah tenaga medis yang sudah memenuhi kebutuhan di rumah sakit. Berikut ini adalah distribusi tenaga medis di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

**Tabel 4.1. Distribusi Tenaga Medis di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**

No	Jenis Profesi	PNS	PPPK	Non PNS	Jumlah
1.	Dokter Spesialis	43	1	2	46
2.	Dokter Umum	11	-	-	11
3.	Dokter Gigi	6	-	-	6
4.	Dokter Gigi Spesialis	1	-	1	2
5.	Apoteker	14	1	-	15
6.	Epidemologi Kesehatan	8	1	-	9
7.	Perawat	203	2	49	254
8.	Bidan	38	10	19	67
9.	Asisten Apoteker	11	4	6	22
10.	Terapis Gigi dan Mulut	3	-	-	3
11.	Radiografer	11	1	1	13
12.	Analisis Kesehatan	19	-	6	25
13.	Nutrisi	11	-	2	13
14.	Fisioterapi	6	-	-	6
15.	Teknik Elektromedik	6	-	-	6
16.	Perekam Medik	8	-	-	8
17.	Sanitarian	2	-	-	2
18.	Fisikawan Medik	1	-	-	1
19.	Administrator Kesehatan	2	1	-	3
<b>Total</b>		404	21	67	492

Sumber: RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2024

Berikut hasil wawancara dengan Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian mengenai kecukupan tim medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa:

“Kalau mengenai tenaga medis dan non medis disini saya rasa untuk saat ini sudah mencukupi tidak hanya itu semua tenaga medis dan non medis bekerja sesuai dengan tugas

dan bidangnya masing-masing serta sigap dan tanggap di segala situasi jika sewaktu-waktu dibutuhkan”. (Hasil wawancara dengan NSA, 13 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan NSA maka dapat disimpulkan bahwa didalam sumber daya manusia mengenai tim medis dan non medis sudah mencukupi.

Selanjutnya dilakukan wawancara dengan petugas BPJS:

“Tim medis dan non medis saya tidak tau jumlahnya berapa, kalau itu bisa ditanyakan langsung ke bagian kepegawaian. Tapi menurut saya total tenaga medis dan non medis saya rasa sudah cukup untuk menangani dan merawat pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa”. (Hasil wawancara dengan SI, 14 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan SI maka dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga medis dan non medis sudah cukup untuk menangani pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

Hal senada juga disampaikan kepada petugas BPJS :

“Kalau mengenai total keseluruhan tenaga medis dan non medis di rumah sakit saya tidak tahu. Tapi dalam hal menangani pasien menurut saya tenaga medis dan non medis sudah bagus dalam artian sudah cukup disini”. (Hasil wawancara UA, 13 Maret 2024).

Hasil wawancara dari informan UA maka dapat disimpulkan bahwa dalam melayani pasien tenaga medis dan non medis sudah cukup di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

Berdasarkan uraian hasil wawancara diatas yang terdapat pada indikator sumber daya, dapat disimpulkan bahwa sumber daya yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sudah mencukupi dalam menangani pasien. Dengan total sumber daya manusia yang cukup, besar harapan dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Semakin banyak sumber daya manusia yang dimiliki maka pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa akan semakin baik juga jika, seluruh tenaga kerja menjalankan tugasnya masing-masing sebagai mana mestinya.

#### B. Sumber Daya Non Manusia (Sarana dan Prasarana)

Sumber Daya Manusia meliputi ketersediaan sarana dan prasarana. Implementasi kebijakan mungkin memiliki sumber daya manusia yang cukup, pemahaman yang jelas tentang apa yang perlu dilakukan, dan kewenangan untuk melaksanakan tugasnya, namun jika tidak ada fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan akan gagal. Fasilitas adalah elemen penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Sarana yang dibutuhkan untuk melaksanakan program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) antara lain peralatan kesehatan, fasilitas kesehatan, dan lain-lain sebagainya. Penyediaan fasilitas yang memadai akan menunjang keberhasilan suatu kebijakan.

Ketersediaan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf sebagai Rumah Sakit Kelas B berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit sebagai berikut:

a. Gedung lantai ada 8 yang difungsikan untuk:

1) Lantai 1 yang terdiri dari:

- Tempat pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap
- Apotik rawat jalan
- Ruang rekam medik

2) Lantai 2 yang terdiri dari:

- Poliklinik rawat jalan
- Ruang pertemuan komite medik

3) Lantai 3 yang terdiri dari:

- Ruang perawatan penyakit dalam internal kelas III
- Ruang perawatan penyakit bedah kelas I dan II

4) Lantai 4 yang terdiri dari:

- Ruang perawatan penyakit dalam kelas I dan III
- Ruang perawatan bedah kelas I dan II

5) Lantai 5 yang terdiri dari:

- Ruang perawatan VIP
- Ruang perawatan nifas

- Kamar bersalin

6) Lantai 6 yang terdiri dari:

- Ruang perawatan perinatology
- Ruang perawatan nicu
- Ruang perawatan picu
- Ruang perawatan anak

7) Lantai 7 yang terdiri dari:

- Ruang direksi
- Ruang bagian dan bidang
- Ruang pertemuan
- Ruang kontrol CCTV dan server

8) Lantai 8 merupakan area terbuka yang digunakan untuk aktifitas olahraga.

- b. Ruang instansi gawat darurat
- c. Ruang perawatan penyakit infeksius
- d. Ruang instansi laboratorium
- e. Ruang instansi radiologi
- f. Ruang instansi gizi
- g. Ruang rawat intensif terbagi menjadi 2 yaitu *Intensive Care Unit (ICU)* dan *High Care Unit (HCU)*
- h. Ruang instansi kamar operasi
- i. Ruang rehabilitas medik
- j. Ruang pemeliharaan sarana dan prasarana

- k. Ruang *laundry* dan CSSD
- l. Ruang sterilisasi
- m. Ruang jenazah
- n. Ruang Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)
- o. Ruang farmasi
- p. Ruang administrasi dan manajemen
- q. Ruang obat/BHP
- r. Ruang *incenerator*
- s. Ruang pengelolaan air bersih, limbah dan sanitasi
- t. Ruang penanggulangan kebakaran
- u. Ruang komunikasi (*telephone*), air, listrik dan CCTV
- v. Ruang parkir
- w. *Ambulance* (rujukan dan mobil jenazah)
- x. Kendaraan dinas (mobil dinas direktur, mobil operasional serta motor dinas).

**Tabel 4.2. Kapasitas Tempat Tidur (TT) RSUD Syekh Yusuf Tahun 2023 Berdasarkan Ruang Perawatan**

No	Ruangan	Kelas Perawatan						JML	%
		VIP	I	II	III	HCU	Iso lasi		
1.	Perawatan Lt. III Interna				36			36	13,38
	Perawatan Lt. III Bedah				30			30	11,15
	Perawatan Lt. III					2			0,74



No	Ruangan	Kelas Perawatan						JML	%
		VIP	I	II	III	HCU	Iso lasi		
2.	Perawatan Lt. IV Interna		8	21				29	10,78
	Perawatan Lt. IV Bedah		6	18				24	8,92
	Perawatan Lt. IV					2	1	3	1,12
3.	Perawatan Lt. V Nifas		2	6	18		1	27	10,04
	Perawatan Lt. V Kamar Bersalin				4			4	1,49
	Perawatan Lt. V VIP	7						7	2,60
	Perawatan Lt. V		4					4	1,49
4.	Perawatan Lt. VI Anak		6	6	22	2	2	38	14,13
	Perawatan Lt. VI Perinatologi Level 3A							4	1,49
	Perawatan Lt. VI Perinatologi Level 2A							14	5,20
	Perawatan Lt. VI Perinatologi Level 2B							10	3,72
5.	Perawatan Isolasi Tulip			11	16			27	10,04

No	Ruangan	Kelas Perawatan						JML	%
		VIP	I	II	III	HCU	Iso lasi		
6.	Perawatan ICU	1			8		1	10	3,72
<b>Jumlah</b>		<b>8</b>	<b>26</b>	<b>55</b>	<b>13</b> <b>4</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>269</b>	<b>100</b>

Sumber: RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2024

Sedangkan ketersediaan peralatan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf sebagai rumah sakit kelas B berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit sebagai berikut:

- a. Peralatan di ruang gawat darurat
- b. Peralatan di ruang rawat jalan
- c. Peralatan di ruang rawat inap
- d. Peralatan di ruang operasi
- e. Peralatan di ruang rawat intensif yang terdiri dari *Intensive Care Unit (ICU)* dan *High Care Unit (HCU)*
- f. Peralatan di ruang kebidanan dan penyakit kandungan
- g. Peralatan di ruang radiologi
- h. Peralatan di ruang laboratorium
- i. Peralatan di ruang bank darah rumah sakit
- j. Peralatan di ruang farmasi
- k. Peralatan di ruang gizi
- l. Peralatan di ruang rehabilitasi medik

- m. Peralatan di ruang pemeliharaan saran dan prasarana
- n. Peralatan di ruang pengelolaan limbah
- o. Peralatan di ruang sterilisasi
- p. Peralatan di ruang *laundry*
- q. Peralatan di ruang kamar jenazah
- r. Peralatan di ruang administrasi dan manajemen
- s. Peralatan di ruang rekam medik
- t. Peralatan di ruang pengelolaan air bersih, limbah dan sanitasi
- u. Peralatan di ruang penanggulangan kebakaran

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa:

“Kalau mengenai sarana sudah memadai sedangkan prasarananya disini, masih ada beberapa ruangan yang tidak terpakai (terbengkalai) walaupun ada beberapa ruangan yang tidak terpakai bukan menjadi kendala dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit akan tetapi alangkah bagusnya jika ruangan kosong tersebut dibersihkan dan digunakan sebagaimana mestinya sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan disini”. (Hasil wawancara NSR, 13 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan NSR maka dapat disimpulkan bahwa sumber daya non manusia dalam segi sarana sudah memadai sedangkan prasarananya ada beberapa ruangan yang terbengkalai tetapi bukan menjadi kendala dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit namun alangkah bagusnya jika ruangan

tersebut dapat digunakan sebagaimana mestinya dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

Selanjutnya dilakukan wawancara dengan pasien BPJS:

“Tempat duduk di ruang pengambilan obat perlu ditambah agar pasien yang menunggu obatnya tidak berdiri terlalu lama dan bahkan ada yang sampai duduk di lantai dikarenakan tempat duduk yang sudah penuh, tidak hanya itu kran air di kamar mandi bocor itu dapat menyebabkan air mengalir terus dan tidak bisa dimatikan serta perlunya setiap saat *cleaning service* untuk membersihkan kamar mandi agar tidak bau demi kenyamanan bersama”. (Hasil wawancara YR, 13 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan YR maka dapat disimpulkan bahwa perlu adanya penambahan tempat duduk di ruang pengambilan obat tidak hanya itu bocornya kran air di kamar mandi menyebabkan air terus mengalir serta diharuskan setiap saat *cleaning service* membersihkan kamar mandi agar tidak bau demi kenyamanan bersama.

Berdasarkan uraian hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa sumber daya non manusia di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dari segi sarana dan prasarana masih perlu tambahan tempat duduk di ruang pengambilan obat serta diharuskan setiap saat *cleaning services* membersihkan kamar mandi demi kenyamanan bersama agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

### 3. Disposisi

Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor yang penting dalam pendekatan mengenai pelaksanaan atau kebijakan publik. Jika implementasi suatu kebijakan ingin efektif maka para pelaksana kebijakan tidak hanya, harus mengetahui apa yang akan dilakukan namun juga harus mempunyai kemampuan untuk melaksanakannya sehingga tidak terjadi bias dalam praktiknya.

Sikap dari para pelaksana kebijakan akan mempunyai pengaruh yang besar terhadap implementasi kebijakan. Apabila implementor mempunyai sikap yang baik, maka dia akan dapat menjalankan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan, sebaliknya jika sikapnya tidak mendukung maka implementasi tidak akan terlaksana dengan baik.

Adapun hasil wawancara mengenai sikap pelaksana kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa wawancara dengan pasien BPJS:

“Pelayanannya di sini lumayan bagus, hanya saja untuk menunggu obat kita harus menunggu sampai berjam-jam lamanya. Jadi kalau saya mau berobat biasanya datang lebih awal agar tidak terlalu lama menunggu”. (Hasil wawancara AI, 14 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan AI maka dapat disimpulkan pelayanannya lumayan bagus hanya saja antrian yang begitu lama dikarenakan banyaknya pasien yang berobat.

Selanjutnya dilakukan wawancara dengan pasien BPJS:

“Lumayan bagus, hanya saja ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan kurang efektif. Masih ada yang saya lihat beberapa staf belum ada di tempat. Sedangkan sudah masuk jam operasional

dimana harusnya staf Rumah Sakit sudah ada ditempat untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat”. (Hasil wawancara HS, 14 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan HS maka dapat disimpulkan dari segi sikap tenaga medis dan non medis lumayan bagus hanya saja masih ada beberapa staf yang kurang disiplin dalam bekerja seperti terlambat datang. Hal ini sejalan dengan bukti yang diberikan oleh pak Arman Sarif selaku analis kepegawaian dimana jumlah pegawai yang terlambat dibulan januari berjumlah 65 orang, february berjumlah 53 orang dan maret berjumlah 59 orang.

Hal yang sama juga disampaikan oleh pasien BPJS:

“Selama saya berobat disini sikap yang ditunjukan oleh dokter, perawat, staf administrasi maupun staf dibagian pelayanan BPJS cukup baik. Hanya saja, capek menunggu karena banyak pasien jadi antrian juga panjang apalagi dibagian ruang tunggu pengambilan resep obat”. (Hasil wawancara DI, 04 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan DI maka dapat disimpulkan bahwa sikap dokter, perawat, staf administrasi maupun staf dibagian pelayanan BPJS cukup baik hanya saja pasien mengeluhkan antrian yang begitu panjang apalagi dibagian ruang tunggu pengambilan obat.

Tidak hanya itu hal yang serupa juga disampaikan oleh pasien BPJS:

“Sikap tenaga medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa semuanya cukup baik apalagi dibagian pengambilan antrian khusus pengguna BPJS kita dibantu oleh petugas BPJS dan juga satpam. Saya senang karena orang seperti saya tidak tahu bagaimana cara mengambil antrian apalagi sekarang kalau mau berobat kita wajib melakukan sidik jari (fingerprint). Tapi, itu lagi kalau sudah dapat antrian kita lama menunggu jadi kalau mau datang berobat datang lebih awal”. (Hasil wawancara IDP, 14 Maret 2024).

Dari hasil wawancara dengan informan IDP maka dapat disimpulkan bahwa sikap tenaga medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa cukup baik apalagi dibagian pelayanan BPJS untuk mengambil antrian dibantu oleh petugas BPJS yang bekerja disana dan juga satpam hanya saja antriannya begitu lama.

Berdasarkan uraian hasil wawancara diatas disimpulkan bahwa sikap dari pelaksana kebijakan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa cukup baik, hanya saja masih ada beberapa staf yang kurang disiplin dalam bekerja serta banyaknya pasien yang mengeluh tentang antrian yang berjam-jam lamanya terkhusus di ruang tunggu pengambilan obat. Antrian yang begitu lama disebabkan karna apotik di RSUD Syekh Yusuf hanya satu.

#### **4. Struktur Birokrasi**

Struktur birokrasi adalah indikator terakhir yang jika dilihat kaitannya dengan implementasi program BPJS Kesehatan. Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan sudah tersedia atau para pelaksana mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai keinginan untuk melakukan suatu kebijakan kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana karena terdapat kelemahan dalam struktur birokrasi.

Salah satu aspek structural yang penting dalam setiap organisasi adalah adanya Standar Operasional Prosedur (SOP). SOP adalah pedoman bagi setiap implementor dalam menjalankan tindakannya. Aspek implementasi program seringkali diciptakan untuk dijadikan pedoman bagi setiap implementor dalam mengambil tindakan agar implementasi kebijakan tidak menyimpang dari

tujuan dan sasaran kebijakan. Para pelaksana kebijakan harus mematuhi kebijakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Struktur birokrasi dalam pelaksanaan BPJS kesehatan harus sesuai dengan Permenkes Nomor 40 Tahun 2012 Tentang Sistem Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat atau Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

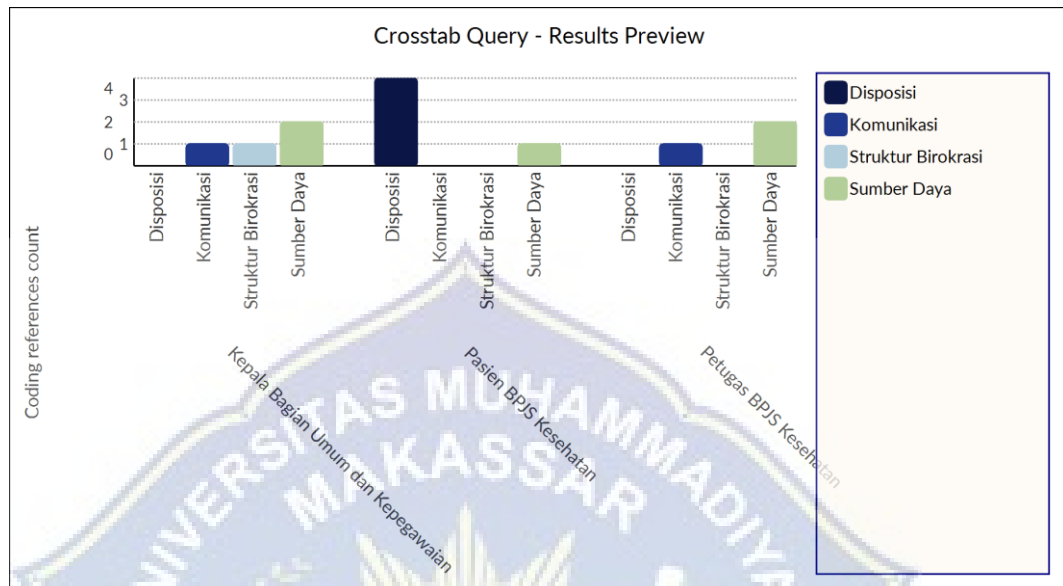
Berikut hasil wawancara dengan informan Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian:

"Kalau berbicara mengenai struktur birokrasi di rumah sakit ini sudah sesuai dengan SOP, karena dalam implementasinya kami berkoordinasi langsung dengan pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sesuai dengan peraturan yang ada terkait mengenai tugas dan tanggungjawabnya". (Hasil wawancara NSA, 14 Maret 2024).

Berdasarkan hasil uraian wawancara mengenai struktur birokrasi yang menilai hasil keberhasilan implementasi kebijakan BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa terkait *Standart Operating Procedures* (SOP) yang sudah sesuai dengan pedoman Permenkes No 40 Tahun 2012 tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat atau Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional yang dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan kebijakan.



**Gambar 4.2. Indikator Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara  
Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**



Sumber: Nvivo.x64

Dari hasil penelitian, teori implementasi kebijakan menurut George C. Edward III indikator yang paling berpengaruh dalam Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa yaitu Indikator disposisi dengan nilai 4 dari skala 4 kemudian disusul indikator sumber daya dengan nilai 2 dari skala 4. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa dalam implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa yang paling berpengaruh adalah indikator disposisi dan sumber daya.

### **C. Pembahasan Penelitian**

Dalam Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa hasil penelitian dikaitkan berdasarkan teori George C. Edwards III dimana dapat dilihat melalui penjelasan yang disajikan dibawah ini:

#### **1. Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**

Komunikasi memegang peranan yang sangat penting dalam keberhasilan suatu program. Tanpa adanya komunikasi maka program atau kebijakan tersebut tidak akan berjalan dengan baik. Komunikasi adalah hal yang paling penting dalam menjalankan sebuah program. Komunikasi bukan hanya sekedar penyampaian informasi tetapi juga bagaimana mengolah informasi tersebut sehingga menciptakan hal-hal yang diharapkan. Komunikasi merupakan salah satu indikator pertama dalam model implementasi dan memegang peranan yang sangat penting. Komunikasi sangat menentukan keberhasilan suatu tujuan dalam implementasi kebijakan publik.

Indikator pertama yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan menurut George C Edward III dalam (Leo Agustino, 2008:150) adalah komunikasi. Menurutnya komunikasi sangat menentukan suatu keberhasilan dalam pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang harus mereka

kerjakan. Pengetahuan atas apa yang mereka kerjakan, dapat berjalan apabila komunikasi berjalan dengan baik. Sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi harus dikomunikasikan kepada bagian personalia yang tepat. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi atau pentransmisian informasi diperlukan agar para pembuat keputusan dan para implementor akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat.

Berdasarkan hasil analisa diatas menunjukkan bahwa teori yang dikemukakan oleh George C Edward III tentang komunikasi secara garis besar sudah terpenuhi. Dalam hal ini penelitian dengan pembuktiannya yaitu adanya petugas BPJS di rumah sakit sehingga jika terjadi masalah ataupun kendala maka pihak rumah sakit dan BPJS dengan sigap dan tanggap menanganinya dengan cepat. Komunikasi yang dilakukan oleh kedua belah pihak tersebut sudah maksimal berjalan dengan baik.

## **2. Sumber Daya dalam implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**

Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen. Sumber daya dalam sebuah implementasi kebijakan menjadi indikator yang penting selain indikator komunikasi. Maka dengan itu diperlukan sumber daya manusia yang cukup oleh pelaksana kebijakan program BPJS itu sendiri. Menurut George C Edward III dalam Nugroho

sumber daya di sini dibedakan menjadi dua yaitu sumber daya manusia dan non manusia (sarana dan prasarana).

a. Sumber Daya Manusia (Pegawai/Staf)

Implementasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia yang cukup baik secara kualitas maupun kuantitas. Kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan keterampilan, dedikasi, profesionalitas dan kompetensi dibidangnya. Sedangkan kuantitas berkaitan dengan jumlah sumber daya manusia apakah sudah cukup untuk memenuhi seluruh kelompok sasaran atau tidak. Sumber daya manusia sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi, karena tanpa sumber daya yang handal maka implementasi kebijakan akan berjalan dengan lambat. Oleh karena itu, implementasi kebijakan BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa memerlukan sumber daya yang cukup dan ahli dibidangnya dalam melaksanakan kebijakan tersebut. Menurut M.T.E. Hariandja (2002:2), Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam suatu perusahaan disamping faktor yang lain seperti modal. Oleh karena itu Sumber Daya manusia (SDM) harus dikelola dengan baik untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi organisasi.

Sumber daya manusia yang dimaksud dalam pelaksanaan kebijakan BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf

Kabupaten Gowa sudah mencukupi. Dengan jumlah sumber daya manusia yang cukup di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Semakin banyak sumber daya manusia yang dimiliki maka pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa akan semakin baik juga jika, seluruh tenaga kerja menjalankan tugasnya masing-masing sebagaimana mestinya.

b. Sumber Daya Non Manusia (Sarana dan Prasarana)

Sumber daya non manusia meliputi dana yang memadai, ketersediaan sarana dan prasarana. Menurut George C. Edward dalam Agustino, sumber daya non manusia ialah faktor penting dalam implementasi kebijakan. Pelaksana atau implementor mungkin mempunyai staf yang mencukupi, memahami apa yang perlu dilakukan, dan mempunyai wewenang untuk melaksanakan tugasnya. Namun, tanpa adanya fasilitas pendukung seperti sarana dan prasarana, maka implementasi kebijakan itu tidak akan berhasil. Sarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program BPJS antara lain, peralatan kesehatan, media kesehatan dan lain-lain sebagainya. Penyediaan fasilitas yang memadai akan menunjang keberhasilan suatu kebijakan.

Menurut Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dalam hal ini adalah

pelayanan medis keperawatan berupa pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Yang berarti pelayanan yang diberikan pada tatanan rumah sakit adalah pelayanan tingkat lanjut untuk penyembuhan (*kuratif*) dan pengobatan tingkat lanjut untuk pemulihan (*rehabilitatif*). Dari hasil penelitian tersebut terlihat bahwa *output* atau hasil dari sumber daya non manusia masih kurang.

Berdasarkan hasil observasi maka penulis dapat menyimpulkan bahwa teori yang dikemukakan oleh George C Edward III tentang sumber daya non manusia belum menemukan titik penyesuaian sesuai dengan realita yang terjadi dimana fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa masih perlu tambahan tempat duduk di ruang pengambilan obat serta diharuskan setiap saat *cleaning services* membersihkan kamar mandi demi kenyamanan bersama agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

### 3. Disposisi

Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor yang penting dalam pendekatan mengenai pelaksanaan atau kebijakan publik. jika implementasi suatu kebijakan ingin efektif maka para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan namun, juga harus mempunyai kemampuan untuk melaksanakannya sehingga tidak terjadi bias dalam praktiknya. Menurut George C. Edward III dalam

Winarno, kecenderungan pelaksana kebijakan merupakan faktor ketiga yang penting bagi implementasi kebijakan.

Jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan tertentu, hal ini berarti adanya dukungan dan kemungkinan besar mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang dibuat oleh si pembuat kebijakan. Demikian pula, sebaliknya bila tingkah laku atau cara pandang para pelaksana kebijakan berbeda dengan pengambil keputusan, maka proses implementasi suatu kebijakan menjadi lebih sulit.

Kecenderungan perilaku atau karakteristik pelaksana kebijakan memegang peranan penting untuk mewujudkan implementasi kebijakan yang sesuai dengan tujuan dan sasaran. Ciri-ciri atau karakter penting yang harus dimiliki oleh para pelaksana kebijakan, seperti kejujuran dan komitmen yang tinggi. Kejujuran mengarahkan implementor untuk tetap berpegang pada program yang telah diusulkan, sedangkan komitmen yang tinggi dari para pelaksana kebijakan akan membuat mereka selalu antusias dalam menjalankan tugas, wewenang, fungsi dan tanggung jawabnya sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

Sikap dari para pelaksana kebijakan akan mempunyai pengaruh yang besar terhadap implementasi kebijakan. Apabila implementor mempunyai sikap yang baik, maka dia akan dapat menjalankan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan, sebaliknya jika sikapnya tidak mendukung maka implementasi tidak akan terlaksana dengan baik.



Hasil penelitian dapat dilihat dari sikap pelaksana didalam Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa di tanggapi cukup baik, hanya saja masih ada beberapa staf yang kurang disiplin dalam bekerja seperti terlambat datang. Hal ini sejalan dengan bukti yang diberikan oleh pak Arman Sarif selaku analis kepegawaian dimana jumlah pegawai yang terlambat dibulan januari berjumlah 65 orang, februari berjumlah 53 orang dan maret berjumlah 59 orang. Tidak hanya itu banyaknya keluhan pasien tentang antrian yang berjam-jam lamanya terkhusus di ruang tunggu pengambilan obat.

#### **4. Struktur Birokrasi**

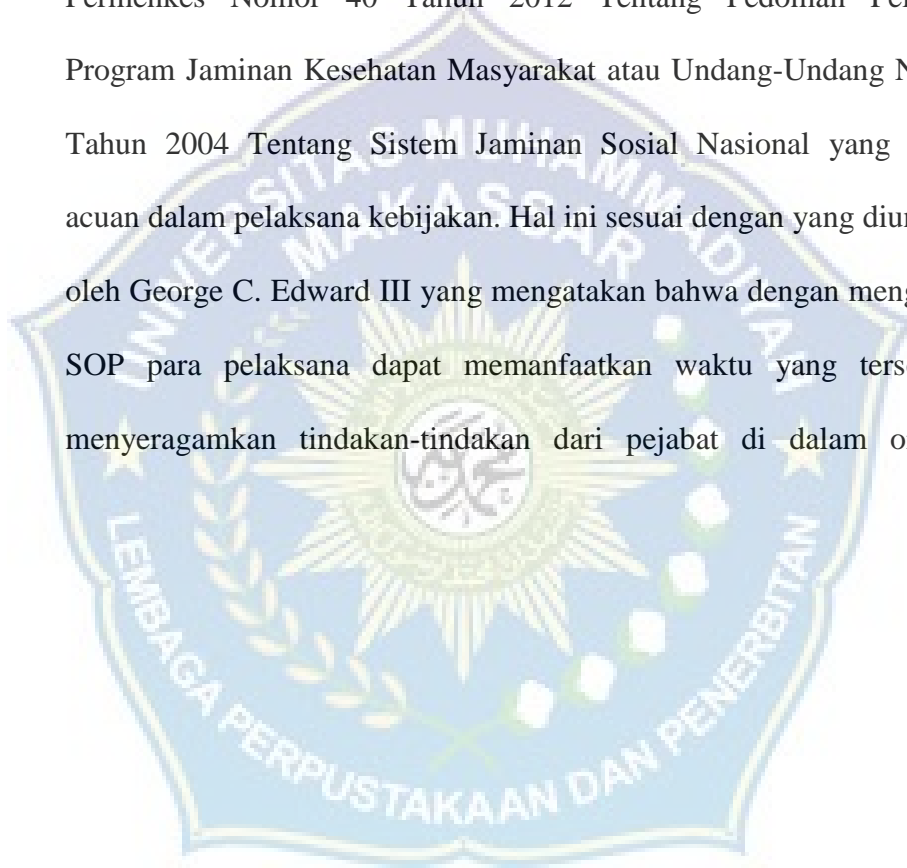
Struktur birokrasi adalah indikator terakhir yang jika dilihat kaitannya dengan implementasi kebijakan BPJS Kesehatan. Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan sudah tersedia atau para pelaksana mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai keinginan untuk melakukan suatu kebijakan kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana karena terdapat kelemahan dalam struktur birokrasi.

Salah satu aspek yang penting dari setiap birokrasi adalah adanya *Standard Operating Procedures* (SOP). Aspek dalam implementasi program biasanya sudah dibuatkan aturan *Standard Operating Procedures* (SOP). Yang menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran



kebijakan. Para pelaksana kebijakan dalam melaksanakan sesuatu harus sesuai pada *Standart Operating Procedures* (SOP).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan BPJS kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf kabupaten Gowa terkait *Standart Operating Prosedures* (SOP) sesuai Permenkes Nomor 40 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat atau Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang dijadikan acuan dalam pelaksana kebijakan. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh George C. Edward III yang mengatakan bahwa dengan menggunakan SOP para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia dan menyeragamkan tindakan-tindakan dari pejabat di dalam organisasi.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sudah terlaksana cukup baik. Adapun hal tersebut dikarenakan dari 4 indikator yang ada.

##### 1. Komunikasi

Komunikasi yang dilakukan antara petugas BPJS dan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sudah berjalan dengan baik. Hal ini dilihat karena dengan adanya petugas BPJS Kesehatan di Rumah Sakit sehingga jika terjadi masalah, maka pihak Rumah Sakit dan BPJS dengan sigap dan tanggap mengatasinya.

##### 2. Sumber Daya

Sumber Daya di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, mengenai sumber daya manusia sudah mencukupi sedangkan sumber daya non manusia (sarana dan prasarana) perlu adanya tambahan tempat duduk di ruang pengambilan obat serta diharuskan setiap saat *cleaning services* membersihkan kamar mandi demi kenyamanan

bersama agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

### 3. Disposisi

Disposisi atau sikap pelaksana kebijakan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, sudah cukup baik, hanya saja masih ada beberapa staf yang kurang disiplin dalam bekerja serta banyaknya pasien yang mengeluh mengenai antrian yang sangat lama terkhusus di ruang pengambilan obat.

### 4. Struktur Birokrasi

Struktur Birokrasi yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa terkait *Standart Operating Procedures* (SOP) sudah sesuai dengan pedoman Permenkes Nomor 40 tahun 2012 Tentang Sistem Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat atau Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang dijadikan acuan dalam pelaksanaan kebijakan.

## **B. Saran**

Berikut beberapa saran yang diberikan oleh peneliti terkait penelitian ini, yaitu:

1. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dari segi sarana dan prasarana yang digunakan agar dapat ditingkatkan demi kenyamanan pengunjung atau pasien.

2. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dalam memberikan pelayanan sebaiknya lebih mengefisienkan waktu sebaik mungkin dalam melakukan pekerjaan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, E. S., Dai, R. M., & Sari, D. S. (2021). Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Kopo Kecamatan Kutawaringin Kabupaten Bandung. *Responsive*, 3(3), 167. <https://doi.org/10.24198/responsive.v3i3.31925>
- As, A., Mahsyar, A., & Malik, I. (2020). Implementasi Kebijakan Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Bayi (Studi Kasus Di Kabupaten Bulukumba Dan Takalar). *JPPM: Journal of Public Policy and Management*, 1, 2715–2952.
- Beno, J., Silen, A. P., & Melda Yanti. (2022). Dampak Pandemi Covid-19 Pada Kegiatan Ekspor Impor (Studi Pada PT. Pelabuhan Indonesia II (Pesero) Cabang Teluk Bayur). *Jurnal Saintek Maritim*, 22(8.5.2017), 2003–2005.
- Effendi, & M.Z. Babul Gaos. (2019). Implementasi Program Bpjs Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Tangerang. *JMB : Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 6(2), 107–115. <https://doi.org/10.31000/jmb.v6i2.1562>
- F, D. U., Mahsyar, A., & Riskasari. (2022). Implementasi Pelayanan Publik Pembayaran Pajak Kendaraan Bermotor (PKB) Drive THRU di Kota Makassar. ... *Administrasi Publik (KIMAP)*, 3(8.5.2017), 2003–2005.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif. *Humanika*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>
- Fajriansyah, M., Muchsin, S., & Suyeno, S. (2022). Implementasi Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Studi Kasus tentang Pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Unisma Malang). *Respon Publik*, 16(9), 85–92.
- Futum Hubaib, Jamil Bazarah, Ahmad Jubaidi, D. (2021). Konsep Pelayanan Publik Di Indonesia (Analisis Literasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Indonesia). *Dedikasi*, 22(2), 105. <https://doi.org/10.31293/ddk.v22i2.5860>
- Hasan, N. (2019). Implementasi Pelayanan Kesehatan Kepada Penerima Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 8(4), 352–358. Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fisip/article/view/2013/1465>
- Heriadi. (2018). Implementasi Program CVC Kantor Pengawasan dan Pelayanan Bea Cukai Tipe Madya Pabean B Dumai. *Jom Fisip*, 5(1), 1–12.
- Juniati, Z. (2022). Implementasi Kebijakan BPJS Kesehatan dalam Meningkatkan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Aceh Timur. *Asia-Pacific Journal of Public Policy*, 8(2), 79–89. <https://doi.org/10.52137/apjpp.v8i2.128>

- Kadarisman, M. (2019). Policy Implementations of New Yogyakarta International Airport Development. *DLSU Business & Economics Review*, 28(3), 113–128.
- Lelono, J., & Rahmadanita, A. (2023). Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan). *Jurnal Pemerintahan Dan Keamanan Publik*, 5(1), 45–59.
- Murtiningtias, F., Ibrahim, H. Z., & Ridwan, M. (2021). Perjanjian Kerjasama Antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Dengan RSUP DR. Mohammad Hoesin Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, 138–150. Retrieved from <http://journal.fh.unsri.ac.id/index.php/LexS%0APERJANJIAN>
- Nujannah, R., Akxa, A. N., & Idris, M. (2017). Manajemen Pelayanan Bagi Peserta Bpjs Kesehatan Di Rsud Syech Yusuf Kabupaten Gowa. *Kolaborasi : Jurnal Administrasi Publik*, 3(1), 63. <https://doi.org/10.26618/kjap.v3i1.894>
- Nuryanti Mustari. (2022). Educational Policy Dilemma: New Student Admissions Policy Based On The Zoning System. *Jurnal of Government Studies*, 2(2), 106–119.
- Rijali, A. (2018). *Analisis Data Kualitatif Ahmad Rijali UIN Antasari Banjarmasin*. 17(33), 81–95.
- Saputri, S.Pd., M.H., E. D. (2018). Analisis Pelayanan Publik Pemerintahan Desa Tlanak Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(1), 962–968. <https://doi.org/10.30996/jpap.v4i1.1280>
- Solechan, S. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(4), 686–696. <https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>
- Subianto, A. (2020). Kebijakan Publik. In *Brilliant an imprint of MIC Publishing COPYRIGHT*. Surabaya.
- Suryantoro, B., & Kusdyana, Y. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Publik Pada Politeknik Pelayaran Surabaya. *Jurnal Baruna Horizon*, 3(2), 223–229. <https://doi.org/10.52310/jbhorizon.v3i2.42>
- Sutriani, E., & Octaviani, R. (2019). Keabsahan data. *INA-Rxiv*, 1–22.
- Syahputra, F., Sembiring, W. M., & Deliana, M. (2023). Implementasi Kebijakan Program Jaminan Hari Tua (JHT) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan di Kota Medan. *Warta Dharmawangsa*, 17(2), 709–717. <https://doi.org/10.46576/wdw.v17i2.3182>

Tachjan, H. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik* (D. Mariana & C. Paskarina, eds.). Bandung.

Wachruroji, M. R., Irawani, B., & Paselle, E. (2019). Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Puskesmas Gunung Sari Ilir Kecamatan Balikpapan Tengah. *Ejornal Administrasi Negara*, 7(1), 6663–6676.



**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**





## Lampiran 1. SK Pembimbing Penulisan Skripsi

	<p><b>Universitas Muhammadiyah Makassar</b> Integrity - Professionalism - Entrepreneurship</p>	<p><b>Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik</b> Faculty of Social and Political Sciences Menara Iqra Lantai 5 - Jalan Sultan Alauddin No. 259 Makassar 90221 Telp: (0411) 866 972 Fax: (0411) 865 588 Official Email : fsiip@unismuh.ac.id Official Web : https://fisiip.unismuh.ac.id</p>
<p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p>		
<p><b>PEMBIMBING PENULISAN SKRIPSI</b> Nomor : 2553/FSP/A.5-VI/X/1445/2023</p>		
<p>Berdasarkan usulan judul penulisan skripsi mahasiswa tentang rencana judul dan susunan pembimbing mahasiswa dan telah disetujui Ketua Jurusan. Dengan ini Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Unismuh Makassar menugaskan pengajar yang namanya tersebut di bawah ini sebagai pembimbing penulisan skripsi saudara :</p>		
N a m a	:	Rahmi
S t a m b u k	:	105611104820
J u r u s a n	:	Ilmu Administrasi Negara
<p>Dengan Rencana Judul Skripsi :</p>		
<p><b><i>"Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa"</i></b></p>		
Pembimbing I	:	Dr. Lukman Hakim, M.Si
Pembimbing II	:	Adnan Ma'ruf, S.Sos., M.Si
<p>Tugas ini hendaknya dilaksanakan secara sistimatis, berkesinambungan dan bertanggungjawab, serta dilakukan evaluasi secara berkala tentang kemajuan dan Hasil penulisan yang telah dicapai.</p>		
Di tetapkan		: di Makassar
Pada tanggal		: 06 Oktober 2023
		<p>Dr. H. Inyani Malik, S.Sos., M.Si NBN: 730 727</p>
<p><u>Tembusan Kepada yth :</u></p>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembimbing I</li> <li>2. Pembimbing II</li> <li>3. Ketua Jurusan</li> <li>4. Mahasiswa yang bersangkutan</li> <li>5. Arsip</li> </ol>		
	<p>Kemajuan Untuk Bangsa dan Ummat Manusia Progress for the Nation and Humankind</p>	<p>Ilmu Administrasi Negara - Ilmu Pemerintahan - Ilmu Komunikasi Public Administration - Government Studies - Communication Science</p>
<p>CS Dipindai dengan CamScanner</p>		

## Lampiran 2. Surat Pengantar Penelitian

	<p><b>Universitas Muhammadiyah Makassar</b> Integrity - Professionalism - Entrepreneurship</p>	<p><b>Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik</b> Faculty of Social and Political Sciences Menara Iqra Lantai 5 - Jalan Sultan Alauddin No. 259 Makassar 90221 Telp: (0411) 866 972 Fax: (0411) 865 588 Official Email : fisisip@unismuh.ac.id Official Web : https://fisisip.unismuh.ac.id</p>
<p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p>		
<p>Nomor Lamp. Hal</p>	<p>: 0158/FSP/A.1-VIII/II/1445 H/2024 M : 1 (satu) Eksamplar : <b>Pengantar Penelitian</b></p>	
<p>Kepada Yth. Bapak Rektor, Cq. Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LP3M) Unismuh Di -</p>		
<p>Makassar</p>		
<p>Assalamu Alaikum Wr. Wb.</p>		
<p>Schubungan dengan rencana penelitian mahasiswa untuk melengkapi data dalam rangka Penulisan Skripsi, maka diharapkan kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan Pengantar Penelitian kepada :</p>		
<p>Nama Mahasiswa : Rahmi Stambuk : 10561 11048 20 Jurusan : Ilmu Administrasi Negara Lokasi Penelitian : Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Judul Skripsi : <i>"Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa"</i></p>		
<p>Demikian Pengantar Penelitian ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, diucapkan banyak terima kasih.</p>		
<p>Jazakumullahu. Khaeran Katziraa.</p>		
<p>Wassalamu Alaikum Wr. Wb.</p>		
<p>Makassar, 02 Februari 2024 Ketua Lembaga Penelitian</p>		
<p> <b>Dr. Nur Wahid, S.Sos, M.Si</b> NBM. 941.742</p>		
	<p>Kemajuan Untuk Bangsa dan Ummat Manusia Progress for the Nation and Humankind</p>	<p>Ilmu Administrasi Negara - Ilmu Pemerintahan - Ilmu Komunikasi Public Administration - Government Studies - Communication Science</p>
<p>CS Dipindai dengan CamScanner</p>		

### Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Penelitian dari LP3M

	<p><b>MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH</b>  <b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR</b>          LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT          Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.866972 Fax (0411)865588 Makassar 90221 e-mail :lp3m@unismuh.ac.id</p>
Nomor : 3584/05/C.4-VIII/II/1445/2024	<u>02 February 2024 M</u>
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal	21 Rajab 1445
Hal : Permohonan Izin Penelitian	
<p><i>Kepada Yth,</i>          Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel          Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal &amp; PTSP Provinsi Sulawesi Selatan          di -          Makassar</p>	
<p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p>	
<p>Berdasarkan surat Dekan Fakultas Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 0158/FSP/A.1-VIII/II/1445 H/2024 M tanggal 2 Februari 2024, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :</p>	
<p>Nama : RAHMI          No. Stambuk : 10561 1104820          Fakultas : Fakultas Sosial dan Politik          Jurusan : Ilmu Administrasi Negara          Pekerjaan : Mahasiswa</p>	
<p>Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :</p>	
<p><b>"Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa"</b></p>	
<p>Yang akan dilaksanakan dari tanggal 7 Februari 2024 s/d 7 April 2024.</p>	
<p>Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.          Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran</p>	
<p>بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ</p>	
<p>Ketua LP3M,</p>	
<p>  <b>Dr. Muh. Arief Muhsin, M.Pd</b>  <b>NBM 1127761</b></p>	
<p>02-24</p>	
<p>CS Dipindai dengan CamScanner</p>	



## Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari PTSP Provinsi Sulawesi Selatan



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231

---

<p>Nomor : <b>2668/S.01/PTSP/2024</b></p> <p>Lampiran : -</p> <p>Perihal : <b><u>Izin penelitian</u></b></p>	<p><b>Kepada Yth.</b> Bupati Gowa</p>
--	---

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 3584/05/C.4-VIII/II/1445/2024 tanggal 02 Februari 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: RAHMI
Nomor Pokok	: 105611104820
Program Studi	: Ilmu Administrasi Negara
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Sit Alauddin No. 259 Makassar PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

**" Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **07 Februari s/d 07 April 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 03 Februari 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



**ASRUL SANI, S.H., M.Si.**  
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I  
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar,
2. *Pertinggal.*



 Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari PTSP Kabupaten Gowa



**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Alamat Jl. Masjid Raya No. 38 Tlp. 0411-887188 Sungguminasa 92111 Website: dpmpstp.gowakab.go.id email  
 perizinan.kab.gowa@gmail.com

---

Nomor : 503/157/DPM-PTSP/PENELITIAN/II/2024  
 Lampiran :  
 Perihal : Surat Keterangan Penelitian

KepadaYth.  
 Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf  
 Kabupaten Gowa

di-  
 Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel Nomor: 2668/S.01./PTSP/2024 tanggal 3 Februari 2024 tentang Izin Penelitian.  
 Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : RAHMI  
 Tempat/Tanggal Lahir : Panggentungan / 11 Agustus 2000  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Nomor Pokok : 105611104820  
 Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
 Alamat : Jalan Panggentungan

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi/Tesis/Disertasi/Lembaga di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul :  
**"Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa"**

Selama : 7 Februari 2024 s/d 7 April 2024  
 Pengikut :

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Gowa;
2. Penelitian tidak menyimpang dari surat yang diberikan;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Surat Keterangan akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat keterangan ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan seperlunya.

Diterbitkan di Sungguminasa, tanggal : 6 Februari 2024

Ditandatangani secara elektronik Oleh:  
 a.n. Bupati Gowa  
 Kepala DPMPSTP Kabupaten Gowa,



**H.INDRA SETIAWAN ABBAS,S.Sos,M.Si**  
 Pangkat : Pembina Utama Muda  
 Nip : 19721026 199303 1 003

Tembusan Yth:  
 1. Bupati Gowa (sebagai laporan)  
 2. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar  
 3. Arsip

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSN.*




 Dipindai dengan CamScanner

**Lampiran 6. Surat Keterangan Penelitian Rumah Sakit Umum daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**



**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SYEKH YUSUF**  
 Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Nomor 48, Sungguminasa, Telepon 0411 – 866536, Fax.0411 -840892  
 Website : [rsudsyekhyusuf.gowakab.go.id](http://rsudsyekhyusuf.gowakab.go.id), email : [rsugowa\\_sykhyusuf@yahoo.com](mailto:rsugowa_sykhyusuf@yahoo.com), Kode Pos : 92111

---

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
 Nomor : 07/04/Diklat.RSUD-SY

Yang bertanda tangan dibawah ini, Menerangkan bahwa :

**N a m a** : Rahmi  
**N i m** : 105611104820  
**Institusi** : Universitas Muhammadiyah Makassar

Telah melaksanakan Penelitian di Ruang Instalasi Rawat Jalan, Staf BPJS, Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dengan Judul “**Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**” pada Tanggal 04 Maret 2024 S/D 16 Maret 2024

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sungguminasa, 25 Maret 2024


An. Ketua Diklat  
 Koordinator Bagian Penelitian



**Hj. Eliati Pakurungi, S. Kep. Ns. M. Kep**  
 Nip. 19690407 199103 2 008

CS Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 7. Surat Keterangan Bebas Plagiat



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

*Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin No.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588*

---

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT**

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,  
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:


Nama : Rahmi  
Nim : 105611104820  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	7 %	10 %
2	Bab 2	9 %	25 %
3	Bab 3	10 %	10 %
4	Bab 4	8 %	10 %
5	Bab 5	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 26 April 2024  
Mengetahui,  
Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



N. Hum, M.I.P  
NBM.964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222  
Telepon (0411)866972,881 593, fax (0411)865 588  
Website: www.library.unismuh.ac.id  
E-mail : [perpustakaan@unismuh.ac.id](mailto:perpustakaan@unismuh.ac.id)

CS Dipindai dengan CamScanner



## BAB I Rahmi 105611104820

### ORIGINALITY REPORT

<b>7</b> %	<b>6</b> %	<b>1</b> %	<b>3</b> %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	Submitted to Universitas Bengkulu Student Paper	<b>1</b> %
<b>2</b>	digilib.unila.ac.id Internet Source	<b>1</b> %
<b>3</b>	johannessimatupang.wordpress.com Internet Source	<b>1</b> %
<b>4</b>	stp-mataram.e-journal.id Internet Source	<b>1</b> %
<b>5</b>	lontar.ui.ac.id Internet Source	<b>1</b> %
<b>6</b>	satudata.kuningankab.go.id Internet Source	<b>1</b> %

Exclude quotes  Off  
Exclude bibliography  Off

Exclude matches  Off




## BAB II Rahmi 105611104820

## ORIGINALITY REPORT

<b>9%</b>	<b>6%</b>	<b>2%</b>	<b>4%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://journal.unpad.ac.id">journal.unpad.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>2</b>	Jamil Bazarah, Ahmad Jubsidi, dan Hubaib. "KONSEP PELAYANAN PUBLIK DI INDONESIA (Analisis Literasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Indonesia)", DEDIKASI, 2021 Publication	<b>1%</b>
<b>3</b>	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://repository.umy.ac.id">repository.umy.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<b>1%</b>
<b>6</b>	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	<b>1%</b>
<b>7</b>	Submitted to Universitas Muhammadiyah Makassar Student Paper	<b>1%</b>



8	Submitted to Universitas Putera Batam Student Paper	<1 %
9	Submitted to Humble Independent School District Student Paper	<1 %
10	Submitted to Politeknik STIA LAN Student Paper	<1 %
11	Submitted to Universiti Teknologi Petronas Student Paper	<1 %
12	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
13	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
14	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
15	www.ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id Internet Source	<1 %
16	ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id Internet Source	<1 %
17	id.scribd.com Internet Source	<1 %
18	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
19	www.neliti.com	

CS Dipindai dengan CamScanner

Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
MAKASSAR

LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

CS Dipindai dengan CamScanner



## BAB III Rahmi 105611104820

## ORIGINALITY REPORT

<b>10%</b>	<b>9%</b>	<b>1%</b>	<b>2%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>docplayer.info</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>digilibadmin.unismuh.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	Submitted to Universitas Dharmawangsa Student Paper	<b>1%</b>
<b>4</b>	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repository.unpar.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>text-id.123dok.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>fr.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>zombiedoc.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>eprints.walisongo.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off



## BAB IV Rahmi 105611104820

## ORIGINALITY REPORT

<b>8%</b>	<b>7%</b>	<b>2%</b>	<b>3%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS


## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<a href="http://repositori.ub.ac.id">repositori.ub.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	Submitted to Universitas Maritim Raja Haji Student Paper	<b>1%</b>
<b>4</b>	Submitted to UIN Raden Intan Lampung Student Paper	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://digilib.unhas.ac.id">digilib.unhas.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	Submitted to Universitas Lancang Kuning Student Paper	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://jurnal.untad.ac.id">jurnal.untad.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://digilib.unila.ac.id">digilib.unila.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	Submitted to iGroup Student Paper	<b>&lt;1%</b>



10	<a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	Submitted to unikal Student Paper	<1 %
12	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://digilibadmin.unismuh.ac.id">digilibadmin.unismuh.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://opendata.patikab.go.id">opendata.patikab.go.id</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://www.terasluar.com">www.terasluar.com</a> Internet Source	<1 %

Exclude quotes  Off      Exclude matches  Off  
Exclude bibliography  Off



BAB V Rahmi 105611104820

ORIGINALITY REPORT

0%  
SIMILARITY INDEX

0%  
INTERNET SOURCES

0%  
PUBLICATIONS

0%  
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes  Off  
Exclude bibliography  Off

Exclude matches  Off  
turnitin

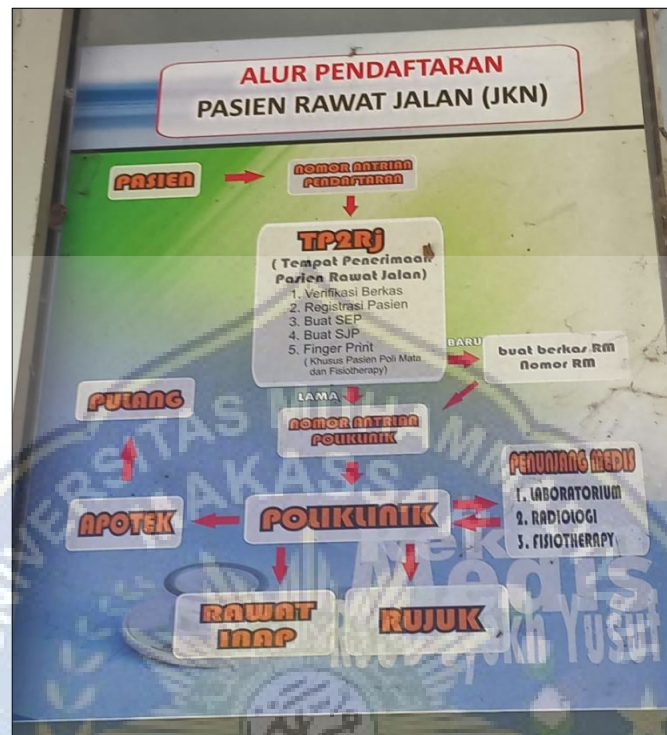




**Lampiran 8. Gambaran Umum RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**



### Lampiran 9. Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap (JKN)



## Lampiran 10. Standar Pelayanan Rawat Inap

**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA**  
**UMAH SAKIT UMUM DAERAH SYEKH YUSUF**  
Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Nomor 40, Sungguminasa, Polpinri, (4011) 864500 Fax. (0412) 845892  
 Website : RSUDsyekh Yusuf, email : RSUDsyekh Yusuf@GOWA.GOV.ID, RSUDsyekh Yusuf@GOWA.GOV.ID

**STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP**

**I. DASAR HUKUM**  
 Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Nomor 400.7.1925.0/RSUD-SYUH/2023 Tentang Penetapan Standar Pelayanan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

**II. PERSYARATAN PELAYANAN**  
 1. Kartu Identitas / Kartu Keluar  
 2. Kartu BPJS / SEP  
 3. Pengantar dari IGD atau Poliklinik untuk rawat inap  
 4. Surat Keterangan dari Dinas Sosial :  
 - SKTM  
 - Kartu Keluarga  
 - Surat Kelahiran (bagi yang belum terdaftar dalam KK)  
 - Foto Pasien sementara di rawat  
 - Foto Rumah  
 - Fotocopy KTP Orang Tua (Pasien Anak)  
 - Surat Keterangan Onama

**III. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**  
 1. Pasien masuk dari IGD/Poliklinik  
 2. Petugas TPR/RSU Menginput/Format  
 3. keluarga pasien Mengurus Kelengkapan Rekam Medis di TPR/RSU  
 4. Petugas IGD/Poliklinik Mengantar Pasien ke Ruang Perawatan  
 5. Petugas Ruang Perawatan menerima pasien dan menagihkan Jaminan Terkini dengan petugas dari IGD/Poliklinik  
 6. Pasien/Keluarga diberi orientasi oleh petugas perawatan mengenai asuransi/medis selama perawatan  
 7. Pasien Pulang atau di Dokter / permintaan sendiri, di Rujuk ke Rumah Sakit lain

**IV. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**  
 Waktu Sampai Di Ruang Perawatan 30 menit

**V. BIAYATARIF**

1. Umum : Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 08 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan  
 2. JKN : Permenkes RI No.52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

**VI. PRODUK LAYANAN**  
 Pelayanan Rawat Inap

**VII. PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**  
 Pengaduan dapat disampaikan melalui :  
 1. Unit Pelayanan Pengaduan,  
 2. Telepon : 082191966060  
 3. WhatsApp : 082191966060  
 4. Website : RSUDsyekh Yusuf.gowakab.go.id  
 5. Email : RSUDsyekh Yusuf@gmail.com  
 6. Kotak Pengaduan

**VIII. SARANA DAN PRASARANA ATAU FASILITAS**  
 1. 16 ruang poliklinik  
 2. Meja  
 3. Kursi  
 4. Tempat tidur  
 5. Komputer  
 6. Printer  
 7. AC  
 8. Toilet  
 9. Ruang tunggu Pasien

**IX. KOMPETENSI PELAKSANA**  
 1. DOKTER  
 a. Dokter Spesialis anak  
 b. Dokter Gigi  
 2. PERAWAT  
 a. Minimal Pendidikan DIII/Keperawatan

**X. PENGAWASAN**  
 1. Kepala Instalasi melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat evaluasi/wasutu dalam keadaan yang dianggap penting  
 2. Kepala bidang dan Kasie pelayanan melakukan supervisi secara periodik  
 3. Pengawasan langsung oleh Direktur Rumah Sakit melalui CCTV yang dapat dipantau langsung di ruang kerja Direktur.

**XI. JUMLAH PELAKSANA**  
 1. Klinik Interna :  
 - Dokter : 3  
 - Perawat : 3  
 - Administrasi : 1  
 2. Klinik Bedah :  
 - Dokter : 2  
 - Perawat : 1  
 - Administrasi : 1  
 3. Klinik Ortopedi :  
 - Dokter : 1  
 - Perawat : 1  
 - Administrasi : 1  
 4. Klinik THT :  
 - Dokter : 3  
 - Perawat : 1  
 - Administrasi : 1  
 5. Klinik Kulit dan Kelamin :  
 - Dokter : 2  
 - Perawat : 1  
 - Administrasi : 1  
 6. Klinik Anak :  
 - Dokter : 3  
 - Perawat : 1  
 - Administrasi : 1  
 7. Klinik Gigi :  
 - Dokter : 5  
 - Perawat : 3  
 - Administrasi : 1  
 8. Klinik Mata :  
 - Dokter : 3  
 - Perawat : 1  
 - Administrasi : 1  
 9. Klinik Syaraf :  
 - Dokter : 2  
 - Perawat : 1  
 - Administrasi : 1  
 10. Klinik KIA :  
 - Dokter : 3  
 - Perawat : 2  
 - Administrasi : 1  
 11. Klinik Gigi :  
 - Dokter : 1  
 - Dietisien : 1  
 12. Klinik Juka :  
 - Dokter : 1  
 - Perawat : 1  
 - Administrasi : 1

**XII. JAMINAN PELAYANAN**  
 1. Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar operasional prosedur yang komprehensif, bermutu yang berorientasi pada keselamatan pasien, serta di dukung oleh sumber daya manusia yang humanis dan berdaya saing.  
 2. Meningkatkan tata kelola administrasi yang akuntabel, efektif dan efisien.

**XIII. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**  
 1. Identifikasi pasien dilakukan sesuai dengan SOP  
 2. Semua tindakan tercatat dalam status pasien

3. Keselamatan dalam pelayanan sangat diperhatikan  
 4. Bebas dari pungutan liar untuk pasien umum membayar berdasarkan PERDA dan pembayaran dilakukan di kasir RS

**XIV. EVALUASI KINERJA**  
 Evaluasi terhadap penerapan standar pelayanan dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kualitas pelayanan.

**DIREKTUR RSUD SYEKH YUSUF**  
 M. Idris  
 (19810615 200601 1 025)



## Lampiran 11. Standar Pelayanan Rawat Jalan

**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SYEKH YUSUF**  
Jalan Dr. Yuhanda, Subulohanda Nomor 45, Sungguminasa, Toppo (P41), 94633M, Pw. (P41), 94632  
Telepon : 08299566000, email : rsudsyekhyusuf@gmail.com, Website : rsudsyekhyusuf.gowakab.go.id

**STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP**

**I. DASAR HUKUM**

- Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Nomor 400.7.1525.d/RSUD-SY/02023 Tentang Penetapan Standar Pelayanan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

**II. PERSYARATAN PELAYANAN**

- Kartu Identitas / Kartu Keluarga
- Kartu BPJS / SEP
- Pengantar dari IGD atau Poliklinik untuk rawat inap
- Surat Keterangan dari Dinas Sosial :
  - SKTM
  - Kartu Keluarga
  - Surat Keterangan (bagi yang belum terdaftar dalam KK)
  - Foto Pasien sementara di rawat
  - Foto Rumah
  - Fotocopy KTP Orang Tua (Pasien Anak)
  - Surat Keterangan Opname

**III. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR**

- Pasien masuk dari IGD/Poliklinik
- Petugas TP2RI Mengecek Tempat
- Keluarga pasien Mengurus Kelempukan Rekam Medis di TP2RI
- Petugas IGD/Poliklinik Menerima Pasien Ke Ruang Perawatan
- Petugas Ruang Perawatan menerima pasien dan melakukan Surat Tanya dengan petugas dari IGD/Poliklinik
- Pasien/Keluarga diberi orientasi oleh petugas perawatan mengenai asuransi medis selama perawatan
- Pasien Pulang atau Ijin dokter / permintaan sendiri, di Rujuk ke Rumah Sakit lain

**IV. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN**

Waktu Sampai Di Ruang Perawatan 30 menit

**V. BIAYATARIF**

**VI. PRODUK LAYANAN**  
Pelayanan Rawat Inap

**VII. PENUNJANGAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN**  
Pengaduan dapat disampaikan melalui:

- Unit Pelayanan Pengaduan
- Telepon : 0299566000
- WhatsApp : 082191906600
- Website : rsudsyekhyusuf.gowakab.go.id
- Email : Perpaduanrsudsyekhyusuf@gmail.com
- Kotak Pengaduan

**VIII. SARANA DAN PRASARANA ATAU FASILITAS**

1. Kelengkapan Ruang Rawat :

- Kelas
- Tempat tidur
- 1 meja
- 1 Lemari
- Sofa
- 1 Kulkas
- 1 AC 1 PK
- 1 TV 32 Inch
- Kelas satu
- 2 tempat tidur
- 2 meja
- 1 AC, 1 PK
- 1 Kulkas
- 1 TV 32 Inch
- Kelas dua
- 2 tempat tidur
- 2 meja
- 1 AC, 1 PK

**IX. KEMAMPUAN PELAYANAN**

- Kelas tiga
- 4 tempat tidur
- 4 meja
- 1 kipas angin
- Kamar ruang tindakan
- 1 tempat tidur
- 1 Tabung O2
- 1 lemari obat
- 1 lampusorot
- 1 Kamar Dokter
- 1 Kamarcos
- 1 KamarKas Ruangan
- 1 Kamarperawat
- 1 KamarPenyimpanan Linen Bersihdanlat
- 1 Ruang Pantry

**X. PENGAWASAN**

- Kepala Instalasi melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sesutu-waktu dalam keadaan yang dianggap penting
- Kepala Bidang dan Kase pelayanan melakukan supervisi secara periodik
- Pengawasan langsung oleh Direktur Rumah Sakit melalui CCTV yang dapat dipantau langsung di ruang kerja Direktur.

**XI. JUMLAH PELAKSANA**

- Perawat (Isolasi):
  - Dokter Spesialis Penyakit Dalam: 2 orang
  - Kepala Ruangan: 1 orang
  - Ketua Tim: 2 orang
  - Perawat: 13 orang
  - Logistik: 1 orang
  - Administrasi: 1 orang
- Perawat (Anak):
  - Dokter spesialis anak: 3 orang
  - Kepala Ruangan: 1 orang
  - Ketua Tim: 2 orang
  - Perawat Pelaksana: 19 orang
  - Logistik: 1 orang
  - Administrasi: 1 orang
- Perawat (Kebidanan/Kambungan):
  - Dokter Spesialis: 3 orang
  - Koordinator Nifas: 1 orang
  - Koordinator Kamar Bersalin: 1 orang
  - Ketua Tim Nifas: 2 orang
  - Bidan: 25 orang
  - Administrasi Nifas: 1 orang
  - Administrasi Kamar Bersalin: 1 orang
  - Logistik Nifas: 1 orang
  - Logistik KB: 1 orang
- Perawat (IV (Bedah)):
  - Dokter:
    - Spesialis Mata: 3 orang
    - Spesialis THT: 3 orang
    - Spesialis Bedah Umum: 2 orang
    - Spesialis Orthopedi: 1 orang
  - Kepala Ruangan: 1 orang
  - Ketua Tim: 2 orang
  - Perawat: 24 orang
  - Administrasi: 1 orang
- Perawat (V (Internal)):
  - Dokter Spesialis Penyakit Dalam: 3 orang
  - Kepala Ruangan: 1 orang
  - Ketua Tim: 3 orang
  - Perawat: 21 orang
  - Logistik: 2 orang
  - Administrasi: 1 orang

**XII. JAMINAN PELAYANAN**

- Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar operasional prosedur yang komprehensif, bermutu yang berorientasi pada keselamatan pasien, serta di dukung oleh sumber daya manusia yang humanis dan berdaya saing
- Meningkatkan tata kelola administrasi yang akuntabel, efektif dan efisien

**XIII. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN**  
Dengan Melaksanakan Standar Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di ruang Perawatan

Perawatan

- Ketepatan
  - Target 100% Pemasangan Gelang Identitas pada pasien
  - Target 0% Label Identitas Tidak Tepat
- Komunikasi SBAR
  - Target 100% Konsultasi/Dokter Via Telpon Menggunakan Metode SBAR
- Medikasi
  - Target 100% Ketepatan Pemberian Obat
  - Target 100% Ketepatan Pemberian Transfus Darah
- Pasien Jatuh
  - Target 0% Pasien Jatuh RS

**XIV. EVALUASI KINERJA**  
Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Prosedur tersebut dilakukan Minimal 2 ( Dua ) Kali Dalam 1 ( Satu ) Tahun Untuk Selanjutnya Dilakukan Perbaikan Untuk Menjaga Dan Meningkatkan Mutu Serta Kinerja Pelayanan.

**DIREKTUR RSUD RSUD SYEKH YUSUF**  
  
**Dr. Ina Bahariwati Djamil**  
Pembina Tk.1  
NIP. : 19810615 200801 2 025

## Lampiran 12. Dokumentasi



Wawancara dengan Ibu NSA (Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian)



Wawancara dengan Ibu UA (Petugas BPJS)



Wawancara dengan ibu SI (Petugas BPJS)



YR (Pasien BPJS)



AR (Pasien BPJS)



DI (Pasien BPJS)



HS (Pasien BPJS)



MBDN (Pasien BPJS)



IDP (Pasien BPJS)





MDN (Pasien BPJS)



AI (Pasien BPJS)



KDG (Pasien BPJS)



RI (Pasien BPJS)



## RIWAYAT HIDUP



Rahmi. Penulis lahir di Panggentungan, 11 Agustus 2000. Anak kedua dari dua bersaudara buah kasih dari pasangan Kila Dg Lala dan Rostina Dg Kanang. Penulis mulai memasuki dunia pendidikan formal di SDI Panggentungan Selatan dan tamat pada tahun 2013. Pada tahun itu juga penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 4 Sungguminasa dan tamat pada tahun 2016 kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 14 Gowa dan tamat pada tahun 2019. Pada tahun 2020 penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi melalui jalur Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru (SPMB) dan diterima di Universitas Muhammadiyah Makassar Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Negara program Studi Strata 1 (S1). Pada tahun 2024 penulis menyelesaikan studi dengan menyusun karya ilmiah yang berjudul **“Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Pelayanan Publik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa”**.