

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN GOTONG ROYONG PADA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN KOTA BOGOR

Nazwar Samsu¹, Muhammad Husein Maruapey², Saprudin³

^{1,2,3}Universitas Djuanda

E-mail : nazwarsamsyu@yahoo.com¹, muhammadhusein1@unida.ac.id²

ABSTRACT

This research stems from the issues of access and quality of health services through the principle of mutual cooperation, which has not been optimally implemented, as evidenced by the fact that 70% of the participants are BPJS contributors in the city of Bogor. The purpose of this study is to analyze the implementation of this policy, identify obstacles, and analyze government efforts to address these obstacles. The method used is descriptive analysis with a sampling technique utilizing Slovin's formula, involving 36 employees from the Bogor City Health Office. Data collection was conducted through questionnaires, interviews, observations, and literature studies, and analyzed using the Likert scale and Weight Mean Score. The findings indicate that the policy implementation is satisfactory based on the questionnaire results; however, it faces challenges related to infrastructure, human resources, and funding. Thus, the efforts undertaken emphasize the importance of inter-sectoral integration and active community participation. Recommendations from the study include increasing budget allocations, providing training for healthcare personnel, and implementing information technology. The impact of the research is expected to contribute to the improvement of health policy strategies in the future.

Keywords: Mutual Cooperation, Public Health, Policy Implementation, Health Equity.

ABSTRAK

Ketik Latar belakang penelitian ini adalah masalah akses dan kualitas layanan kesehatan melalui prinsip gotong royong yang belum optimal, sebanyak 70% yang melakukan iuran BPJS di Kota Bogor. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi kebijakan tersebut, mengidentifikasi kendala, dan menganalisis upaya pemerintah dalam mengatasi kendala tersebut. Metode yang digunakan adalah deskriptif analisis dengan teknik pengambilan sampel menggunakan Slovin dan 36 pegawai dinas kesehatan Kota Bogor, pengumpulan data melalui keusioner, wawancara, observasi dan studi literatur dan dianalisis kuesioner dengan skala likert dan Weight Mean Score. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan ini sudah baik berdasarkan ukuran dari hasil kuesioner, namun menghadapi kendala infrastruktur, sumber daya manusia, dan pendanaan. Sehingga upaya yang dilakukan lebih menekankan pada pentingnya integrasi antar-sektor dan partisipasi aktif masyarakat. Saran penelitian mencakup peningkatan alokasi anggaran, pelatihan tenaga kesehatan, dan penerapan teknologi informasi. Dampak penelitian diharapkan bisa memberikan masukan untuk perbaikan strategi kebijakan kesehatan di masa depan.

Kata Kunci: Gotong Royong, Kesehatan Masyarakat, Implementasi Kebijakan, Pemerataan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak dasar yang dijamin oleh konstitusi di banyak negara, termasuk Indonesia. Namun, realitas di lapangan sering kali jauh dari ideal, khususnya di negara berkembang. Menurut Indeks Kesehatan dari The Legatum Prosperity Index 2023, Indonesia berada di posisi 87 dari 167 negara, tertinggal jauh dibandingkan dengan negara-negara tetangga seperti Malaysia dan Vietnam yang berada di posisi 40-an. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ruang untuk peningkatan dalam sistem kesehatan Indonesia, khususnya dalam hal pemerataan akses dan kualitas layanan kesehatan. Seperti yang dijelaskan dalam studi oleh Sadiq et al. (2024), konstitusi Indonesia menjamin hak masyarakat untuk menerima layanan kesehatan, terutama melalui lembaga kesehatan yang ditunjuk oleh BPJS Kesehatan.

Pentingnya penelitian ini berakar dari berbagai tantangan yang dihadapi dalam implementasi kebijakan kesehatan di Indonesia. Sejak era kolonial hingga era reformasi, kebijakan kesehatan di Indonesia telah mengalami banyak perubahan. Dari fokus pada pengendalian penyakit menular di era Orde Lama, hingga upaya universal health coverage (UHC) melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dimulai tahun 2014. Program ini, berlandaskan Undang-undang Nomor 24 tahun 2011, mengedepankan prinsip gotong royong dan kebersamaan antar peserta untuk menanggung beban biaya Jaminan Sosial.

Namun, kendala tetap ada, termasuk ketimpangan akses antara wilayah perkotaan dan pedesaan serta kualitas layanan yang belum merata di seluruh negeri. Kota Bogor,

sebagai studi kasus dalam penelitian ini, menunjukkan disparitas yang signifikan antara akses layanan kesehatan di daerah perkotaan dibandingkan pedesaan. Meskipun telah ditempuh langkah-langkah signifikan melalui implementasi BPJS Kesehatan, masih ada masalah serius seperti ketidakadilan dalam akses dan kualitas layanan yang diberikan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi kebijakan gotong royong BPJS dalam pemerataan kesehatan di Kota Bogor, mengevaluasi efektivitasnya, dan menyarankan langkah perbaikan. Dengan memahami dan mengatasi kendala yang ada, dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat, tidak hanya di Kota Bogor tetapi juga dapat menjadi acuan untuk daerah lain di Indonesia.

State of the art dari topik ini terlihat pada evolusi kebijakan kesehatan di Indonesia yang berorientasi pada prinsip gotong royong dan universal health coverage. Penelitian ini mendalami pemahaman tentang dinamika implementasi kebijakan tersebut di tingkat daerah, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas dan kesinambungan program, sehingga dapat memberikan rekomendasi yang berbasis bukti untuk perbaikan lebih lanjut.

LANDASAN TEORI

Dalam konteks penelitian yang mengukur implementasi kebijakan publik di Dinas Kesehatan Kota Bogor, teori yang cocok digunakan adalah teori implementasi kebijakan dari Van Meter dan Van Horn. Teori ini menekankan pada variabel-variabel yang dapat mempengaruhi keberhasilan

implementasi kebijakan, termasuk standar dan sasaran kebijakan, sumber daya yang tersedia, komunikasi antar organisasi, kondisi sosial ekonomi dan politik, karakteristik para pelaksana, serta sikap pelaksana. Van Meter dan Van Horn mengajukan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya bergantung pada kejelasan tujuan dan sasaran, tetapi juga pada interaksi efektif antara berbagai faktor ini dalam lingkungan implementasi yang spesifik (Van Meter & Van Horn, 1975).

Mengaplikasikan teori ini dalam penelitian dapat membantu dalam mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas implementasi strategi kebijakan gotong royong BPJS di Kota Bogor. Khususnya, dapat membantu dalam menilai bagaimana sumber daya, komunikasi, dan dinamika organisasi berkontribusi terhadap pencapaian tujuan kebijakan yang diharapkan. Pendekatan ini juga mendukung penelitian kuantitatif yang akan melibatkan pengumpulan data melalui kuesioner dan wawancara, serta analisis statistik untuk mengevaluasi hubungan antara variabel-variabel tersebut dan keberhasilan implementasi kebijakan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan publik di Dinas Kesehatan Kota Bogor. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas implementasi

strategi kebijakan gotong royong BPJS dalam upaya pemerataan kesehatan. Responden dalam penelitian ini adalah pegawai Dinas Kesehatan Kota Bogor yang terlibat dalam implementasi kebijakan tersebut. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur, observasi non-partisipatif, kuesioner online, dan studi dokumentasi (Sugiyono, 2019).

Penelitian ini menggunakan teknik probability sampling untuk pemilihan sampel. Sampel terdiri dari 36 pegawai Dinas Kesehatan Kota Bogor, yang dipilih melalui teknik random sampling dengan menggunakan rumus Slovin untuk menjamin representasi yang baik dari populasi. Proses pengumpulan data melibatkan beberapa metode yang terintegrasi untuk memastikan keakuratan data, termasuk wawancara terstruktur yang didukung oleh pedoman wawancara untuk memastikan konsistensi dalam pengumpulan informasi, observasi langsung kegiatan di lapangan, dan pengumpulan data sekunder melalui dokumentasi yang relevan.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode Weight Mean Score (WMS) untuk menilai respons dari responden berdasarkan skala Likert. Analisis ini membantu dalam menginterpretasikan data yang dikumpulkan dan menarik kesimpulan mengenai efektivitas kebijakan yang diimplementasikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Rekapitulasi dari Dimensi Standar dan Tujuan Kebijakan

No.	Indikator	Rataan
1.	Tujuan kebijakan Gotong Royong BPJS dalam	3,67

	pemerataan kesehatan telah dijelaskan dengan sangat jelas	
2.	Indikator Pemahaman dalam keberhasilan kebijakan diukur	3,75
3.	Indikator Standar yang ditetapkan dalam kebijakan yang realistis dan dapat dicapai	3,61
Rataan Dimensi Standar dan Tujuan Kebijakan		3,67

Sumber: Hasil Penelitian, 2024

Tabel 1 dari penelitian "Implementasi Kebijakan Gotong Royong BPJS dalam Pemerataan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor" mengkompilasi rekapitulasi dari Dimensi Standar dan Tujuan Kebijakan, menyediakan gambaran komprehensif mengenai tingkat keberhasilan dan realisasi kebijakan tersebut. Hasil yang dirangkum menunjukkan bahwa tujuan kebijakan telah dijelaskan dengan sangat jelas dengan rata-rata nilai 3,67, pemahaman dalam keberhasilan kebijakan dinilai tinggi dengan nilai 3,75, dan standar yang ditetapkan dianggap realistis dan dapat dicapai dengan nilai 3,61, memberikan rataan keseluruhan sebesar 3,67.

Wawancara dengan berbagai stakeholder, termasuk petugas kesehatan dan pasien, mengungkapkan bahwa kejelasan dalam penyampaian tujuan dan pemahaman umum tentang kebijakan tersebut berperan penting dalam tingkat adopsi dan efektivitas implementasi. Responden menekankan bahwa sosialisasi yang luas dan komunikasi yang efektif antara BPJS dan Dinas Kesehatan telah memudahkan pemahaman dan aplikasi kebijakan ini di lapangan. **Observasi** di beberapa fasilitas kesehatan

menunjukkan bahwa infrastruktur yang telah ditingkatkan dan peningkatan aksesibilitas layanan merupakan indikasi langsung dari keberhasilan implementasi kebijakan ini. Implementasi yang sukses juga terlihat dari peningkatan jumlah kunjungan pasien dan kepuasan pengguna, yang mencerminkan efektivitas standar operasional yang telah ditetapkan. Menurut penelitian oleh Junaedi dan Raharjo (2023), kebijakan kesehatan yang efektif adalah yang dapat mengintegrasikan pemahaman yang jelas dan standar realistis dalam desain dan pelaksanaannya, memungkinkan tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dalam penerapannya. Studi tersebut menekankan pentingnya kejelasan tujuan dan realisme standar sebagai kunci keberhasilan dalam kebijakan kesehatan publik. Namun, beberapa tantangan masih diidentifikasi melalui **wawancara**, terutama terkait dengan konsistensi penerapan standar di seluruh unit pelayanan. Beberapa petugas kesehatan menyarankan perlunya audit dan evaluasi yang lebih rutin untuk memastikan bahwa semua fasilitas kesehatan mematuhi standar yang telah ditetapkan. Maka dari itu, rekapitulasi dari Dimensi Standar dan Tujuan Kebijakan menunjukkan bahwa kebijakan Gotong Royong BPJS telah diimplementasikan dengan efektif di Kota Bogor, dengan indikasi kuat bahwa tujuan dan standar kebijakan telah dipahami dan diterapkan dengan baik oleh semua pihak terkait.

Tabel 2 Rekapitulasi Dimensi Sumber Daya

No.	Indikator	Rataan
1.	Indikator Sumber daya finansial yang memadai	3,47

	dialokasikan untuk kebijakan	
2.	Indikator Sumber daya manusia yang tersedia cukup untuk menjalankan kebijakan secara efektif	3,58
3.	Indikator Dukungan teknologi dan infrastruktur memadai untuk implementasi kebijakan	3,58
Rataan Dimensi Sumber Daya		3,54

Sumber: Hasil Penelitian 2024

Tabel 4.14 dari studi "Implementasi Kebijakan Gotong Royong BPJS dalam Pemerataan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor" menyajikan rekapitulasi dimensi sumber daya, mencakup sumber daya finansial, manusia, dan dukungan teknologi dan infrastruktur, dengan rata-rata keseluruhan nilai 3,54. Ini menunjukkan bahwa meskipun sumber daya yang ada dianggap cukup untuk mendukung kebijakan, terdapat area yang masih membutuhkan peningkatan.

Dalam wawancara dengan administrator dan staf teknis di fasilitas kesehatan, mereka mengungkapkan apresiasi terhadap alokasi dana yang telah meningkat, yang memungkinkan pembelian peralatan dan perangkat lunak baru. Namun, mereka juga menekankan bahwa masih ada kekurangan dalam hal pelatihan dan pemeliharaan peralatan yang dapat membatasi efektivitas penggunaan teknologi tersebut. **Observasi** di beberapa pusat layanan menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang cukup dan terlatih secara baik berperan vital dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Fasilitas yang memiliki cukup staf dengan keahlian yang

sesuai menunjukkan kecepatan layanan dan kepuasan pasien yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang mengalami kekurangan staf. Penelitian oleh Indrayani dan Mahendra (2022) menyoroti bahwa sumber daya finansial, manusia, dan teknologi yang efektif adalah kunci sukses implementasi kebijakan kesehatan publik. Studi tersebut mengkonfirmasi bahwa tanpa sumber daya yang memadai, kebijakan cenderung mengalami kendala signifikan dalam pelaksanaannya. Dari hasil wawancara, juga diperoleh informasi bahwa meskipun ada peningkatan dalam sumber daya, distribusi dan manajemen sumber daya tersebut sering kali tidak merata, terutama di antara fasilitas di daerah perkotaan dan pedesaan. Hal ini menunjukkan perlunya strategi manajemen sumber daya yang lebih baik untuk memastikan distribusi yang adil dan efisien. Kesimpulannya, Tabel 4.14 memperlihatkan bahwa peningkatan terus-menerus dalam sumber daya finansial, manusia, dan teknologi sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas kebijakan kesehatan publik. Peningkatan ini harus diikuti dengan strategi yang lebih baik dalam manajemen dan distribusi sumber daya.

Tabel 3 Rekapitulasi Dimensi Karakteristik Pelaksana

No.	Indikator	Rataan
1.	SDM Dinas Kesehatan memiliki keahlian yang diperlukan untuk mengimplementasikan kebijakan	3,83
2.	Indikator terdapat komitmen kuat dari tim untuk menerapkan kebijakan	3,89

No.	Indikator	Rataan
3.	Indikator komunikasi internal dalam tim pelaksana berlangsung efektif	3,81
Rataan Dimensi Karakteristik Pelaksana		3,84

Sumber: Hasil Penelitian, 2024

Tabel 3 dalam penelitian "Implementasi Kebijakan Gotong Royong BPJS dalam Pemerataan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor" memberikan rekapitulasi dari Dimensi Karakteristik Pelaksana yang mencakup indikator seperti keahlian SDM, komitmen tim, dan efektivitas komunikasi internal. Rata-rata nilai untuk dimensi ini adalah 3,84, menunjukkan performa yang baik dalam ketiga aspek ini, yang sangat penting untuk pelaksanaan kebijakan yang sukses. **Wawancara** dengan anggota tim pelaksana menunjukkan adanya apresiasi yang kuat terhadap pelatihan yang telah diterima, yang meningkatkan keahlian mereka secara signifikan. Banyak yang menekankan bahwa komunikasi yang efektif di antara tim pelaksana memperkuat komitmen mereka terhadap kebijakan dan memfasilitasi kolaborasi yang lebih efisien. **Observasi** di beberapa fasilitas kesehatan juga menggambarkan bahwa keahlian teknis yang tinggi di kalangan staf, dikombinasikan dengan komunikasi yang jelas, mempercepat proses pengambilan keputusan dan memperbaiki pelayanan kepada masyarakat. Faktor-faktor ini bersama-sama membentuk lingkungan kerja yang kooperatif yang sangat mendukung implementasi kebijakan secara efektif. Penelitian oleh Prasetyo dan Lestari (2023) mengkonfirmasi bahwa kombinasi dari keahlian SDM, komitmen tim

yang kuat, dan komunikasi internal yang efektif berkontribusi signifikan terhadap suksesnya implementasi kebijakan di sektor publik. Penelitian ini menunjukkan bahwa investasi dalam pengembangan SDM dan penguatan komunikasi internal memegang peranan penting dalam meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan kebijakan. Meski demikian, beberapa responden menyatakan kebutuhan akan lebih banyak inisiatif untuk mempertahankan motivasi tim jangka panjang, yang menunjukkan bahwa ada ruang untuk meningkatkan aspek-aspek motivasional dan psikologis dalam bekerja. Secara keseluruhan, hasil yang positif dari Tabel 4.18 mengindikasikan bahwa Dinas Kesehatan Kota Bogor telah berhasil mengimplementasikan strategi yang efektif untuk membangun dan memelihara karakteristik pelaksana yang kuat, yang sangat mendukung pencapaian tujuan kebijakan.

Tabel 4 Rekapitulasi Dimensi Komunikasi Antar Organisasi

No.	Indikator	Rataan
1.	Indikator komunikasi yang baik antara Dinas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan dalam implementasi kebijakan	3,72
2.	Indikator kemajuan dan hambatan dalam pelaksanaan kebijakan ini terdokumentasi dan dibagikan secara teratur	3,67
Rataan Dimensi Komunikasi Antar Organisasi		3,67

Sumber: Hasil Penelitian, 2024

Tabel 4 dari penelitian "Implementasi Kebijakan Gotong Royong BPJS dalam Pemerataan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor" menyajikan rekapitulasi Dimensi Komunikasi Antar Organisasi dengan rata-rata nilai 3,67. Indikator ini menilai dua aspek penting: komunikasi antara Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan serta dokumentasi dan pembagian informasi tentang kemajuan dan hambatan kebijakan. Nilai ini menunjukkan bahwa, meskipun ada usaha yang baik, masih terdapat ruang untuk peningkatan dalam aspek komunikasi dan manajemen informasi. **Wawancara** dengan para staf Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan mengungkapkan bahwa meskipun komunikasi antarorganisasi telah berjalan dengan cukup baik, terdapat tantangan seperti keterlambatan dalam pertukaran informasi dan beberapa kali terjadi kesalahpahaman yang harus segera diatasi. Staf juga menekankan pentingnya memperkuat sistem informasi yang digunakan bersama untuk mempercepat dan memperjelas komunikasi. **Observasi** pada beberapa pertemuan antara kedua organisasi menunjukkan adanya upaya untuk menggunakan teknologi komunikasi modern seperti video konferensi dan sistem manajemen proyek online. Namun, penggunaan teknologi ini belum sepenuhnya efisien, terkadang karena masalah teknis atau karena kurangnya pelatihan pengguna. Penelitian oleh Santoso dan Putri (2022) menemukan bahwa komunikasi efektif antara organisasi kesehatan pemerintah dan penyedia layanan kesehatan publik dapat signifikan mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Studi tersebut

menyatakan bahwa investasi dalam pengembangan infrastruktur TI dan pelatihan staf untuk memanfaatkan teknologi tersebut adalah kunci untuk meningkatkan komunikasi. Meskipun terdapat keberhasilan dalam beberapa aspek, feedback dari **wawancara** dan **observasi** menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan dalam dokumentasi proses dan hasil dari kebijakan yang sedang dilaksanakan. Proses dokumentasi yang lebih sistematis dan teratur diperlukan untuk memastikan semua pihak memiliki akses ke informasi terkini dan dapat menggunakannya untuk membuat keputusan yang lebih baik. Kesimpulannya, Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan telah membuat kemajuan yang baik dalam hal komunikasi antarorganisasi, namun ada kebutuhan untuk memperkuat aspek dokumentasi dan teknologi informasi agar implementasi kebijakan dapat berjalan lebih lancar.

Tabel 5 Rekapitulasi Dimensi Aspek Lingkungan

No.	Indikator	Rataan
1.	Indikator kondisi politik lokal mendukung pelaksanaan kebijakan	3,61
2.	Indikator masyarakat Kota Bogor memiliki respon yang positif terhadap kebijakan Gotong Royong BPJS	3,75
3.	Indikator faktor eksternal lain (seperti pandemi COVID-19) tidak menghambat pelaksanaan kebijakan secara signifikan	3,69
Rataan Dimensi Aspek Lingkungan		3,68

Sumber: Hasil Penelitian, 2024

Tabel 5 dari studi "Implementasi Kebijakan Gotong Royong BPJS dalam Pemerataan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor" menyajikan rekapitulasi Dimensi Aspek Lingkungan yang mencakup kondisi politik lokal, respon masyarakat, dan pengaruh faktor eksternal seperti pandemi. Nilai rata-rata untuk dimensi ini adalah 3,68, yang menandakan dukungan yang cukup dari lingkungan eksternal terhadap pelaksanaan kebijakan ini, namun masih terdapat beberapa tantangan yang perlu ditangani. **Wawancara** dengan para stakeholder termasuk pejabat kesehatan, pekerja sosial, dan masyarakat, menunjukkan kesadaran yang meningkat terhadap pentingnya kebijakan ini, yang secara signifikan dipengaruhi oleh dukungan politik yang kuat dan respon positif dari masyarakat. Namun, beberapa menyatakan bahwa pandemi COVID-19 telah menciptakan tantangan baru, khususnya dalam hal logistik dan manajemen sumber daya, tetapi tidak menghambat pelaksanaan kebijakan secara signifikan. **Observasi** di lapangan menunjukkan adaptasi kebijakan untuk mengakomodasi pembatasan yang disebabkan oleh pandemi, seperti peningkatan layanan kesehatan digital dan inisiatif sosialisasi kesehatan yang lebih luas untuk memastikan bahwa masyarakat tetap menerima informasi penting mengenai kesehatan dan kebijakan kesehatan. Penelitian oleh Adiputra dan Rahajeng (2023) mengkonfirmasi bahwa adaptasi cepat terhadap kondisi yang berubah seperti pandemi dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Mereka menemukan bahwa lembaga yang fleksibel dan responsif terhadap perubahan lingkungan cenderung melanjutkan kebijakan dengan lebih efektif,

terlepas dari tantangan eksternal. Meskipun kondisi umumnya mendukung, feedback dari beberapa **wawancara** mengindikasikan kebutuhan untuk strategi komunikasi yang lebih kuat dan lebih terintegrasi antara pemerintah, BPJS, dan masyarakat untuk mengatasi kesalahpahaman dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kebijakan kesehatan. Kesimpulannya, Tabel 4.25 menunjukkan bahwa sementara dukungan politik dan masyarakat secara umum positif, dan faktor eksternal tidak menghambat secara signifikan, ada ruang untuk peningkatan dalam komunikasi dan adaptasi kebijakan untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan.

Tabel 6 Rekapitulasi Dimensi Sikap Pelaksana

No.	Indikator	Rataan
1.	Indikator dukungan kebijakan Gotong Royong BPJS untuk pemerataan kesehatan	4,08
2.	Indikator dukungan Rekan kerja dalam implementasi kebijakan	4,03
3.	Indikator Tingginya motivasi tim dalam menerapkan kebijakan	3,94
Rataan Dimensi Sikap Pelaksana		4,01

Sumber: Hasil Penelitian, 2024

Tabel 4.29 dari penelitian "Implementasi Kebijakan Gotong Royong BPJS dalam Pemerataan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor" menyajikan Rekapitulasi Dimensi Sikap Pelaksana, yang mencakup dukungan kebijakan untuk pemerataan kesehatan, dukungan rekan kerja dalam implementasi kebijakan, dan tingginya motivasi tim dalam menerapkan

kebijakan, dengan rata-rata nilai keseluruhan sebesar 4,01. Nilai ini menunjukkan bahwa sikap pelaksana terhadap kebijakan ini sangat positif, yang berkontribusi langsung pada efektivitas dan kesuksesan pelaksanaan kebijakan. **Wawancara** dengan anggota tim di Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan mengungkapkan bahwa dukungan yang kuat dari rekan kerja dan motivasi tinggi dari tim adalah faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Mereka menekankan bahwa adanya kolaborasi dan dukungan yang solid antar rekan kerja menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, meningkatkan efisiensi, dan mengurangi hambatan operasional. **Observasi** pada kegiatan sehari-hari di beberapa fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa staf secara aktif berbagi pengetahuan dan sumber daya, serta saling mendukung dalam menghadapi tantangan yang muncul selama implementasi kebijakan. Dalam pertemuan tim, diskusi mengenai strategi dan pengalaman secara rutin dilakukan untuk memastikan semua anggota tim selalu termotivasi dan terinformasi. Penelitian oleh Kusumawati dan Adnan (2023) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa dukungan sosial dan motivasi dalam tim berpengaruh besar terhadap keberhasilan pelaksanaan kebijakan kesehatan. Studi tersebut menemukan bahwa sikap positif pelaksana terhadap kebijakan dapat meningkatkan peluang keberhasilan implementasi karena meningkatnya kerjasama dan dedikasi dalam tim. Namun, beberapa responden menyarankan bahwa pengakuan dan insentif lebih lanjut untuk tim bisa meningkatkan motivasi kerja secara signifikan. Mereka menyarankan agar sistem penghargaan yang lebih baik dan peluang

pengembangan karir yang lebih jelas dapat diimplementasikan untuk mempertahankan motivasi tim. Secara keseluruhan, rekapitulasi Dimensi Sikap Pelaksana menunjukkan bahwa sikap yang positif dari pelaksana memiliki dampak yang sangat baik terhadap pelaksanaan kebijakan Gotong Royong BPJS di Kota Bogor. Dukungan rekan kerja dan motivasi tinggi tim pelaksana adalah kunci dari efektivitas implementasi kebijakan ini.

Tabel 7 Rekapitulasi Dimensi Mekanisme Penegakan

No.	Indikator	Rataan
1.	Indikator dukungan kebijakan Gotong Royong BPJS untuk pemerataan kesehatan	3,75
2.	Indikator dukungan Rekan kerja dalam implementasi kebijakan	3,81
3.	Indikator Tingginya motivasi tim dalam menerapkan kebijakan	3,78
Rataan Dimensi Mekanisme Penegakan		3,78

Sumber: Hasil Penelitian, 2024

Tabel 7 dari studi "Implementasi Kebijakan Gotong Royong BPJS dalam Pemerataan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor" memberikan rekapitulasi Dimensi Mekanisme Penegakan yang meliputi dukungan kebijakan untuk pemerataan kesehatan, dukungan rekan kerja dalam implementasi kebijakan, dan tingginya motivasi tim. Rataan untuk dimensi ini adalah 3,78, mengindikasikan bahwa mekanisme penegakan dan dukungan untuk pelaksanaan kebijakan tersebut secara keseluruhan dianggap efektif. Dalam

wawancara dengan anggota tim di Dinas Kesehatan, banyak yang menegaskan bahwa adanya mekanisme penegakan yang jelas membantu dalam memastikan semua anggota tim bertanggung jawab dan terlibat aktif dalam pelaksanaan kebijakan. Mereka menekankan pentingnya dukungan kontinu dari rekan kerja dan motivasi tinggi sebagai komponen kunci yang membantu dalam memelihara integritas dan keefektifan implementasi kebijakan. **Observasi** di lapangan menunjukkan bahwa evaluasi dan feedback rutin menjadi bagian penting dari mekanisme penegakan. Ini mencakup evaluasi kinerja individu dan tim serta sesi refleksi yang membantu dalam mengidentifikasi area yang membutuhkan perbaikan. Mekanisme ini didukung oleh sistem pelaporan yang memungkinkan transparansi dan akuntabilitas dalam proses pelaksanaan kebijakan. Studi oleh Harsono dan Pudjiastuti (2023) juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa efektivitas mekanisme penegakan dalam implementasi kebijakan publik sangat bergantung pada dukungan internal dan motivasi dari tim pelaksana. Penelitian tersebut menekankan bahwa tanpa dukungan yang kuat dari rekan kerja dan tanpa motivasi yang tinggi, mekanisme penegakan akan kurang efektif dalam mendorong kepatuhan dan perbaikan berkelanjutan. Namun, beberapa responden dalam **wawancara** mengungkapkan bahwa terkadang terdapat tantangan dalam mempertahankan motivasi tim pada level yang tinggi, terutama saat menghadapi tekanan atau ketika menghadapi hambatan dalam pelaksanaan kebijakan. Ini menunjukkan pentingnya strategi motivasi yang berkelanjutan dan adaptif sesuai dengan dinamika tim dan tantangan yang dihadapi.

Secara keseluruhan, rata-rata 378 menunjukkan bahwa meskipun ada ruang untuk peningkatan, mekanisme penegakan yang ada umumnya efektif dalam mendukung pelaksanaan kebijakan Gotong Royong BPJS di Kota Bogor.

Tabel 8 Rekapitulasi Keseluruhan Dimensi dan Indikator dari Implementasi Kebijakan Gotong Royong BPJS

No.	Indikator	Rataan
1.	Tujuan kebijakan Gotong Royong BPJS dalam pemerataan kesehatan telah dijelaskan dengan sangat jelas	3,67
2.	Indikator Pemahaman dalam keberhasilan kebijakan diukur	3,75
3.	Indikator Standar yang ditetapkan dalam kebijakan yang realistis dan dapat dicapai	3,61
Rataan Dimensi Standar dan Tujuan Kebijakan		3,67
1.	Indikator Sumber daya finansial yang memadai dialokasikan untuk kebijakan	3,47
2.	Indikator Sumber daya manusia yang tersedia cukup untuk menjalankan kebijakan secara efektif	3,58
3.	Indikator Dukungan teknologi dan infrastruktur memadai untuk implementasi kebijakan	3,58
Rataan Dimensi Sumber Daya		3,54
1.	SDM Dinas Kesehatan memiliki keahlian yang diperlukan untuk mengimplementasikan kebijakan	3,83

2.	Indikator terdapat komitmen kuat dari tim untuk menerapkan kebijakan	3,89	Rataan Dimensi Sikap Pelaksana	4,01
3.	Indikator komunikasi internal dalam tim pelaksana berlangsung efektif	3,81	1. Indikator dukungan kebijakan Gotong Royong BPJS untuk pemerataan kesehatan	3,75
Rataan Dimensi Karakteristik Pelaksana			2. Indikator dukungan Rekan kerja dalam implementasi kebijakan	3,81
3,84			3. Indikator Tingginya motivasi tim dalam menerapkan kebijakan	3,78
1.	Indikator komunikasi yang baik antara Dinas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan dalam implementasi kebijakan	3,72	Rataan Dimensi Mekanisme Penegakan	
2.	Indikator kemajuan dan hambatan dalam pelaksanaan kebijakan ini terdokumentasi dan dibagikan secara teratur	3,67	3,78	
Rataan Dimensi Komunikasi Antar Organisasi			Sumber: Hasil Penelitian, 2024	
3,67			Tabel 4.34 dari studi "Implementasi Kebijakan Gotong Royong BPJS dalam Pemerataan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bogor" menyediakan rekapitulasi keseluruhan dari berbagai dimensi dan indikator yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan ini. Rata-rata keseluruhan menunjukkan bahwa implementasi kebijakan ini secara umum berhasil dengan baik, meskipun ada beberapa area yang masih membutuhkan perhatian dan peningkatan. Dalam wawancara dengan staf Dinas Kesehatan dan BPJS, mereka mengungkapkan bahwa salah satu kunci sukses kebijakan ini adalah komunikasi yang efektif antara berbagai stakeholder. Hal ini tidak hanya memperkuat implementasi tetapi juga memastikan bahwa setiap perubahan atau tantangan dapat diatasi secara tepat dan cepat. Observasi di beberapa fasilitas kesehatan juga menunjukkan bahwa ada upaya berkelanjutan untuk meningkatkan proses dan sistem yang mendukung kebijakan ini. Misalnya, penggunaan teknologi informasi untuk memonitor pelaksanaan kebijakan dan pengumpulan	
1.	Indikator kondisi politik lokal mendukung pelaksanaan kebijakan	3,61		
2.	Indikator masyarakat Kota Bogor memiliki respon yang positif terhadap kebijakan Gotong Royong BPJS	3,75		
3.	Indikator faktor eksternal lain (seperti pandemi COVID-19) tidak menghambat pelaksanaan kebijakan secara signifikan	3,69		
Rataan Dimensi Aspek Lingkungan				
3,68				
1.	Indikator dukungan kebijakan Gotong Royong BPJS untuk pemerataan kesehatan	4,08		
2.	Indikator dukungan Rekan kerja dalam implementasi kebijakan	4,03		
3.	Indikator Tingginya motivasi tim dalam menerapkan kebijakan	3,94		

feedback telah membantu dalam membuat penyesuaian yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas kebijakan. Studi oleh Hastuti dan Pranowo (2023) menemukan bahwa keberhasilan kebijakan kesehatan publik sering kali bergantung pada seberapa baik dimensi dan indikator yang berbeda terintegrasi dan dikelola. Penelitian tersebut menekankan pentingnya evaluasi berkelanjutan dan adaptasi kebijakan berdasarkan feedback yang diterima, yang tercermin dalam hasil penelitian ini. Namun, beberapa responden menunjukkan bahwa meskipun ada banyak keberhasilan, tantangan seperti keterbatasan sumber daya dan perubahan kondisi politik terkadang menghambat proses. Ini menggarisbawahi pentingnya fleksibilitas dalam manajemen kebijakan dan kebutuhan untuk strategi adaptif yang dapat mengakomodasi perubahan lingkungan. Secara keseluruhan, rata-rata yang tinggi dalam tabel ini menunjukkan efektivitas kebijakan Gotong Royong BPJS dalam mencapai tujuan pemerataan kesehatan di Kota Bogor. Namun, peningkatan terus-menerus diperlukan untuk memastikan bahwa kebijakan tetap relevan dan efektif dalam menghadapi tantangan baru.

Kendala yang dihadapi dalam implementasi kebijakan gotong royong dalam pemerataan kesehatan di Kota Bogor

Dalam penelitian mengenai implementasi kebijakan Gotong Royong BPJS di Kota Bogor, beberapa kendala signifikan telah teridentifikasi,

mempengaruhi efektivitas dan kesinambungan dari kebijakan tersebut dalam mencapai tujuan pemerataan kesehatan. Analisis ini menggali lebih dalam mengenai hambatan tersebut, yang didukung oleh data empiris serta referensi ilmiah yang relevan.

1. **Keterbatasan Sumber Daya Manusia:** Salah satu kendala utama yang dihadapi adalah kekurangan tenaga kesehatan yang terlatih dan memadai untuk melaksanakan kebijakan ini secara efektif. Meskipun telah ada upaya rekrutmen, masih terdapat gap dalam distribusi tenaga kesehatan, khususnya di area pedesaan dan pinggiran kota. Penelitian oleh Wijaya dan Susanti (2021) menunjukkan bahwa ketidakseimbangan distribusi sumber daya manusia dalam sektor kesehatan dapat menghambat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan tepat waktu, sehingga mengurangi efektivitas kebijakan kesehatan publik.
2. **Infrastruktur yang Tidak Memadai:** Fasilitas kesehatan di beberapa daerah kurang memadai untuk mendukung implementasi kebijakan ini. Kurangnya peralatan medis modern dan infrastruktur yang mendukung, seperti sistem IT yang efisien untuk pencatatan dan pelaporan, merupakan hambatan utama. Studi oleh Hartanto dan Pranoto (2022) menemukan bahwa infrastruktur kesehatan yang tidak memadai secara langsung berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan keberhasilan implementasi kebijakan.

3. **Pendanaan yang Tidak Stabil:** Fluktuasi dan ketidakpastian dalam pendanaan kebijakan kesehatan sering kali menjadi penghambat utama. Hal ini tidak hanya mempengaruhi operasional sehari-hari tetapi juga perencanaan dan eksekusi program kesehatan jangka panjang. Analisis oleh Kurniawan et al. (2020) mendemonstrasikan bahwa alokasi dana yang tidak konsisten dapat menyebabkan keterlambatan dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang sudah direncanakan.
 4. **Ketidakcukupan Pelatihan dan Pengembangan:** Meskipun tenaga kesehatan mungkin tersedia, seringkali terdapat kekurangan dalam pelatihan yang diperlukan untuk mengelola kasus-kasus kompleks atau menggunakan teknologi baru. Menurut riset oleh Susilo dan Rahmadi (2021), investasi dalam pengembangan profesional terus-menerus adalah kunci untuk mempertahankan efektivitas tenaga kesehatan dalam menerapkan kebijakan-kebijakan baru dan kompleks.
 5. **Resistensi dari Masyarakat:** Terdapat tantangan dalam menerima dan mengadaptasi kebijakan yang baru oleh masyarakat. Misinformasi dan kurangnya pemahaman tentang manfaat kebijakan dapat mengarah pada keengganan untuk berpartisipasi atau mendukung kebijakan tersebut. Penelitian oleh Agustina et al. (2019) mengungkapkan bahwa keberhasilan kebijakan kesehatan publik sangat bergantung pada tingkat penerimaan masyarakat, yang membutuhkan komunikasi yang efektif dan strategi sosialisasi yang mendalam.
 6. **Koordinasi Antar Lembaga yang Kurang Optimal:** Koordinasi yang kurang efektif antara berbagai lembaga pemerintah dan non-pemerintah sering menjadi hambatan. Hal ini penting untuk sinkronisasi kebijakan dan program yang lintas sektoral. Menurut Nurhayati dan Baskoro (2022), peningkatan kerjasama dan koordinasi antar sektor adalah vital untuk implementasi kebijakan kesehatan yang komprehensif.
- Dalam rangka mengatasi hambatan-hambatan tersebut, diperlukan strategi yang komprehensif termasuk peningkatan investasi dalam sumber daya manusia, infrastruktur, pendidikan dan pelatihan, serta penguatan mekanisme koordinasi dan kerjasama antar lembaga. Selain itu, upaya peningkatan pendanaan dan stabilitas finansial untuk sektor kesehatan harus menjadi prioritas agar kebijakan Gotong Royong BPJS dapat berjalan dengan sukses dan berkelanjutan.

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala dalam implementasi kebijakan gotong royong dalam pemerataan kesehatan di Kota Bogor

Beberapa upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kota Bogor dalam menghadapi kendala implementasi kebijakan Gotong Royong dalam pemerataan kesehatan mencakup berbagai strategi dan program, yang secara keseluruhan bertujuan untuk

meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan. Berikut ini adalah beberapa upaya tersebut:

1. **Peningkatan Infrastruktur dan Sarana Kesehatan:** Pemerintah Kota Bogor telah fokus pada peningkatan fasilitas kesehatan, termasuk pembangunan dan renovasi Puskesmas serta peningkatan sarana di rumah sakit yang ada. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa fasilitas kesehatan dapat menjangkau lebih banyak masyarakat dan memiliki kapasitas yang memadai untuk menangani jumlah pasien yang lebih besar.
2. **Pelatihan dan Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan:** Melalui program pelatihan berkelanjutan, pemerintah kota berupaya meningkatkan kualitas pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pelatihan ini tidak hanya meningkatkan kemampuan klinis tetapi juga manajerial, memastikan bahwa tenaga kesehatan dapat mengelola fasilitas dengan lebih efisien dan efektif.
3. **Pengintegrasian Sistem Kesehatan:** Integrasi sistem kesehatan di Kota Bogor, termasuk pengintegrasian data kesehatan elektronik, memungkinkan pelayanan yang lebih baik dan pengambilan keputusan yang didasarkan pada data. Hal ini membantu dalam pengelolaan sumber daya yang lebih baik dan koordinasi pelayanan antar fasilitas kesehatan.
4. **Program Asuransi Kesehatan:** Pemerintah Kota Bogor melalui

integrasi dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menyediakan cakupan asuransi kesehatan yang lebih luas, yang bertujuan untuk memastikan bahwa semua warga, terutama yang berpendapatan rendah, mendapatkan akses ke layanan kesehatan tanpa mengalami kesulitan finansial.

5. **Kampanye Kesehatan Masyarakat:** Melalui kampanye kesehatan masyarakat dan program edukasi, pemerintah berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan preventif dan gaya hidup sehat. Ini termasuk penyuluhan tentang nutrisi, kebersihan, dan pencegahan penyakit.

Pemberdayaan Masyarakat: Program seperti Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dirancang untuk membangun kapasitas dan kemandirian masyarakat dalam mengelola kesehatan lingkungan dan pribadi, yang merupakan kunci untuk pencegahan penyakit dan promosi kesehatan jangka panjang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang didapatkan dari penelitian tersebut bisa ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. **Implementasi Strategi Kebijakan Gotong Royong BPJS di Kota Bogor:** Implementasi strategi kebijakan Gotong Royong BPJS di Kota Bogor dilakukan melalui integrasi program kesehatan daerah dengan sistem

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan untuk memperluas cakupan dan meningkatkan akses layanan kesehatan. Upaya ini mencakup pembiayaan layanan kesehatan dasar dan rujukan, pengelolaan administrasi, serta koordinasi lintas sektor.

- b. Kendala dalam Implementasi Strategi Kebijakan Gotong Royong BPJS: Kendala yang dihadapi meliputi masalah infrastruktur dan distribusi sumber daya yang tidak merata, terutama di daerah terpencil. Terdapat pula tantangan dalam ketersediaan tenaga kesehatan yang profesional dan terlatih, serta masalah keberlanjutan pendanaan dalam jangka panjang yang bisa mempengaruhi efektivitas dan keberlanjutan layanan.
- c. Upaya Pemerintah Kota Bogor Mengatasi Kendala: Pemerintah Kota Bogor mengambil beberapa langkah strategis untuk mengatasi kendala ini, termasuk peningkatan alokasi anggaran kesehatan, peningkatan kualitas dan akses layanan kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan, dan implementasi program edukasi kesehatan masyarakat. Selain itu, dilakukan pula peningkatan infrastruktur kesehatan, seperti pembangunan dan renovasi fasilitas kesehatan.

Saran

- a. Keberhasilan kebijakan ini sangat tergantung pada integrasi antar-sektor dan kerjasama yang efektif antara berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, penyedia layanan kesehatan,

dan masyarakat. Hal ini menekankan perlunya pendekatan yang lebih holistik dalam merancang dan mengimplementasikan kebijakan kesehatan publik yang tidak hanya berfokus pada aspek medis tetapi juga pada peningkatan kolaborasi.

- b. Infrastruktur dan sumber daya manusia yang memadai menjadi tantangan utama dalam implementasi, memerlukan investasi yang lebih besar dalam pembangunan infrastruktur kesehatan dan pengembangan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan pendidikan yang berkelanjutan.
- c. Stabilisasi dan kecukupan pendanaan sangat kritikal untuk mendukung keberlanjutan inisiatif kesehatan, menggarisbawahi pentingnya mekanisme pendanaan yang prediktif dan stabil.
- d. Keefektifan kebijakan juga bergantung pada pemahaman dan dukungan masyarakat, yang memerlukan strategi komunikasi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat.
- e. Adaptasi dan fleksibilitas kebijakan sangat penting, terutama dalam menghadapi tantangan yang dinamis seperti pandemi, menuntut kemampuan adaptasi yang cepat dari lembaga-lembaga kesehatan dan kebijakan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat yang terus berkembang

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, N., & Rahajeng, E. (2023). Adaptasi Kebijakan Kesehatan dalam Menghadapi Pandemi: Sebuah

- Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 14(1), 29-42.
- Fadhalia, N. N. (2023). Principles of Good Governance in the Politics of Health Care Law. *Sovereignty*. Retrieved from https://journal.uns.ac.id/Sovereignty/article/download/994/594[https://journal.uns.ac.id/Sovereignty/article/download/994/594]
- Febrianti, D., et al. (2023). Efektivitas Implementasi Kebijakan Publik. *Journal of Government and Politics*, 24(1), 76-89.
- Harsono, D., & Pudjiastuti, S. (2023). Efektivitas Mekanisme Penegakan dalam Implementasi Kebijakan Kesehatan Publik. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 29(1), 88-102.
- Hastuti, S., & Pranowo, D. (2023). Evaluasi dan Adaptasi Kebijakan Kesehatan Publik: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 17(2), 134-150.
- Indrayani, F., & Mahendra, B. (2022). Efektivitas Sumber Daya dalam Implementasi Kebijakan Kesehatan Publik. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 20(1), 75-89.
- Junaedi, D., & Raharjo, T. (2023). Efektivitas Kebijakan Kesehatan Publik: Pentingnya Kejelasan Tujuan dan Realisme Standar. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik*, 27(1), 102-117.
- Kusumawati, I., & Adnan, H. (2023). Hubungan Dukungan Sosial dan Motivasi Kerja dengan Keberhasilan Implementasi Kebijakan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 29(1), 142-156.
- Luthfie, A. (2021). Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan. *Journal of Public Administration*, 15(2), 134-145.
- Prasetyo, B., & Lestari, P. (2023). Efektivitas Kebijakan Publik dan Peranan Karakteristik Pelaksana dalam Sektor Kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 21(1), 55-70.
- Sadiq, A. R., Hakim, A., & Haryono, B. S. (2024). Policy Implementation Model of National Health Insurance Through Social Health Insurance Institution (BPJS) in Indonesia. *Journal of Law and Social Sciences*. Retrieved from https://ojs.journalsdg.org/jlss/article/view/2448[https://ojs.journalsdg.org/jlss/article/view/2448]
- Santoso, B., & Putri, F. A. (2022). Efek Komunikasi Antarorganisasi Terhadap Sukses Implementasi Kebijakan Kesehatan Publik. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 20(3), 210-225.
- Sugiyono. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The policy implementation process: A conceptual framework. *Administration & Society*, 6(4), 445-488.