

**EFEKTIVITAS PROGRAM BPJS KESEHATAN DI KOTA SEMARANG  
(Studi Kasus pada Pasien Pengguna Jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Sronдол)**

Oleh:

Monica Pertiwi, Herbasuki Nurcahyanto

**Departemen Administrasi Publik  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Diponegoro**

Jalan Profesor Haji Soedarto, Sarjana Hukum Tembalang Semarang Kotak Pos. 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)

**ABSTRACT**

*The Government is working to improve the quality of public health with the use of social security. Social security is one form of social protection organized by the government of useful guarantee citizens or communities to meet the basic necessities of life. One of them is through the health security program which is organized by the organizer of the social security (BPJS). BPJS health is a government program to meet the basic needs of life of the community in the field of health. The program is expected to serve and provide protection so that all people get access health equally. Based on the background of this research aims to know the effectiveness of the program BPJS in Semarang and inhibiting factors in the effectiveness of BPJS Health Program in the city of Semarang. This study used quantitative descriptive research type with a total sample of 98 patients who use the services BPJS Health at Public Health Center Sronдол. This study uses five indicators to measure the effectiveness of programs that socialization program, program understanding, precision targeting, program objectives and real change. Based on data analysis, conclusion that the effectiveness of BPJS Health program in Semarang can be said to be effective. Based on the five indicators, which have the lowest level of effectiveness is an indicator socialization program that scores of 1.83 (less effective). Factors that are considered obstacles in the effectiveness BPJS program is socialization programs, services and dues BPJS.*

*Keywords: Effectiveness of the Program. BPJS Health, Socialization Program, Service Quality*

**PENDAHULUAN**

**A. LATAR BELAKANG**

Masalah kesehatan merupakan tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakat. Gangguan kesehatan yang terjadi pada masyarakat akan berpengaruh terhadap pembangunan suatu negara dan akan menimbulkan kerugian di bidang ekonomi. Pemerintah dituntut untuk mampu menciptakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas. Kesehatan mempunyai peranan penting dalam hidup masyarakat, karena kesehatan merupakan aset kesejahteraan badan, jiwa, dan sosial bagi setiap individu.

Pemerintah selalu berupaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan menggunakan jaminan sosial. Jaminan sosial ini merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah yang berguna menjamin warga negara atau masyarakatnya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Program jaminan sosial ini dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, ASKES dan muncul program baru pemerintah yang namanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS membentuk dua badan penyelenggara Jaminan

Sosial, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. 1 Januari 2014 pemerintah dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melaksanakan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang dikelola oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

BPJS kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang berubah menjadi Badan Hukum Publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Program ini melayani berbagai lapisan dari kalangan masyarakat. BPJS Kesehatan ditujukan untuk memberikan proteksi agar seluruh lapisan masyarakat mendapatkan akses kesehatan secara merata.

Pelaksanaan program kesehatan terus diperbaiki, karena peserta BPJS Kesehatan, mitra BPJS Kesehatan atau fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik dan dokter terus bertambah. Adanya program jaminan kesehatan nasional BPJS Kesehatan ini sangat membantu masyarakat untuk meringankan biaya pengobatannya, sehingga pada saat sekarang ini banyak ditemui pasien yang menggunakan layanan BPJS Kesehatan salah satunya di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Untuk mengukur efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang dapat dilihat dari beberapa indikator-indikator yang ditemukan permasalahan dalam pelaksanaannya yaitu:

Indikator yang pertama yaitu sosialisasi program. Upaya sosialisasi yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Semarang adalah dengan mensosialisasikan program BPJS ini kepada seluruh lurah se-Kota Semarang pada 29 Juni 2015. Bapak Ibu Lurah agar bisa menjembatani apa yang diharapkan oleh Pemerintah Daerah, Faskes dan BPJS dengan masyarakat dalam hal ini peserta BPJS, sehingga tidak terjadi perbedaan persepsi. Adanya sosialisasi program ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui, memahami dan mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal dari program ini. Namun kenyataannya, sosialisasi yang dilakukan oleh pihak terkait belum dilakukan secara menyeluruh. Masih ada masyarakat yang belum mengetahui atau mendapatkan sosialisasi mengenai program BPJS Kesehatan. Dengan

demikian pelaksanaan sosialisasi program BPJS Kesehatan ini belum dilaksanakan dengan baik, sehingga tidak heran masih ada masyarakat yang belum mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan dan juga masih ada peserta yang tidak mengerti atau tidak paham dengan program BPJS kesehatan.

Indikator yang kedua adalah pemahaman program. Program BPJS Kesehatan tidak hanya harus dipahami oleh pihak pelaksana saja, tetapi juga harus di pahami oleh masyarakat sebagai penerima layanan BPJS Kesehatan. Salah satu upaya untuk memberikan pemahaman mengenai program ini yang telah dilakukan oleh pemerintah dengan mengeluarkan Buku Saku FAQ (*Frequently Asked Questions*) BPJS Kesehatan. Upaya ini sepertinya tidak diketahui oleh semua masyarakat atau peserta karena hanya di publikasikan melalui media internet, sehingga timbul beberapa masalah seperti kurangnya pemahaman masyarakat mengenai program BPJS Kesehatan ini, salah satunya masalah pada unsur pengaplikasiannya, khususnya pada aspek rujukan. Kebanyakan dari masyarakat belum paham mengenai sistem rujukan.

Indikator ketiga yaitu ketepatan sasaran. Sesuai dengan Visi BPJS Kesehatan yaitu “cakupan semesta 2019”, bahwa paling lambat tanggal 01 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki Jaminan Kesehatan Nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya. Sebanyak 962,385 masyarakat kota Semarang telah menjadi peserta BPJS Kesehatan. Namun masih ada masyarakat kota Semarang yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Hal ini ditemui pada pasien di Puskesmas Sronдол bahwa masih ada yang belum memiliki BPJS Kesehatan.

Indikator keempat yaitu tujuan program, adanya BPJS Kesehatan ini bertujuan “Mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya sebagai pemenuhan kebutuhan dasar hidup penduduk Indonesia” (UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 3). Pemerintah kota Semarang bersama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terus berusaha untuk mencapai tujuan mulia dari program BPJS

Kesehatan ini. Begitu juga dengan Puskesmas Sronдол sebagai penyelenggara dan pelaksana program BPJS Kesehatan, harus mampu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien peserta BPJS Kesehatan. Hal yang dikeluhkan oleh pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sronдол dalam pemberian jaminan kesehatan adalah mengenai masih adanya diskriminasi antara pasien BPJS Kesehatan dengan pasien umum (bayar) yang biasanya lebih diutamakan dan juga mengenai obat yang tidak sesuai. Selain itu menurut responden tidak semua pengobatan ditanggung oleh BPJS Kesehatan seperti obat yang tidak tersedia di rumah sakit atau puskesmas harus dibeli sendiri.

Indikator kelima yaitu Perubahan nyata. Perubahan nyata dari program BPJS Kesehatan dilihat melalui sejauhmana kegiatan program ini memberikan suatu efek atau dampak serta perubahan nyata bagi seluruh aspek terkait. BPJS Kesehatan dianggap belum mampu memperbaiki tingkat kesehatan masyarakat, namun hal yang sangat disayangkan adalah pelayanan yang diberikan untuk masyarakat peserta BPJS belum maksimal. Dilihat dari keluhan-keluhan masyarakat mengenai pelayanan dari program ini. Pelayanan kesehatan di puskesmas Sronдол belum bisa dikatakan efektif, dilihat dari banyaknya keluhan pasien mengenai prosesnya yang lama dan antrian yang lama. Selain itu ruang tunggu yang tidak terlalu besar dengan jumlah pasien yang banyak membuat keadaan ruang tunggu menjadi tidak kondusif. Keadaan seperti itu membuat pasien banyak yang berdiri dan menunggu diluar. Hal ini juga harus menjadi perhatian baik pemerintah maupun pihak Puskesmas Sronдол selaku pelaksana pelayanan kesehatan untuk memberikan kenyamanan pada pasien saat melakukan pengobatan.

Selama beroperasi, BPJS Kesehatan mengalami banyak masalah, salah satu masalah paling yang mencolok adalah belum optimalnya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien BPJS Kesehatan. Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu adanya kajian tentang “Efektivitas Program BPJS Kesehatan Di Kota Semarang (Studi Kasus pada Pasien Pengguna Jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Sronдол)”.

## **B. TUJUAN**

Tujuan penelitian adalah :

1. Untuk mengetahui Efektivitas Program BPJS Kesehatan di Kota Semarang
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dalam efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang

## **C. KAJIAN TEORI**

### **C. 1. Efektivitas Program**

Efektivitas program merupakan suatu cara untuk mengukur sejauhmana program tersebut dapat berjalan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Penilaian terhadap tingkat kesesuaian program merupakan salah satu cara untuk mengukur efektivitas program. Efektivitas program dapat diketahui dengan membandingkan tujuan program dengan *output* program (Ditjen Binlantas Depnaker, 1983 dalam Satries, 2011). Sementara itu pendapat peserta program dapat dijadikan sebagai ukuran untuk menentukan efektivitas program. Hal tersebut dinyatakan oleh Kerkpatrick yang dikutip oleh Cascio (1995) dalam Satries (2011) bahwa evaluasi terhadap efektivitas program dapat dilakukan, diantaranya melalui reaksi peserta terhadap program yang diikuti.

Budiani (2007:53) menyatakan bahwa untuk mengukur efektivitas program dapat dilakukan dengan menggunakan variabel-variabel sebagai berikut :

- 1) Ketepatan sasaran program : sejauhmana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.
- 2) Sosialisasi program : kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya.
- 3) Tujuan program : sejauhmana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.
- 4) Pemantuan program : kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

Pengukuran efektivitas menurut Krech, Cruthfield dan Ballachey dalam bukunya “*Individual and Society*” yang dikutip Danim

(2004) dalam bukunya “Motivasi Kepemimpinan dan Efektivitas Kelompok” dalam Kristanto (2013:5), menyebutkan ukuran efektivitas program, yaitu: (1) Jumlah hasil yang dapat dikeluarkan, artinya hasil tersebut berupa kuantitas atau bentuk fisik dari organisasi, program atau kegiatan. Hasil dimaksud dapat dilihat dari perbandingan (ratio) antara masukan (input) dengan keluaran (output); (2) Tingkat kepuasan yang diperoleh, artinya ukuran dalam efektivitas ini dapat kuantitatif (berdasarkan pada jumlah atau banyaknya) dan dapat kualitatif (berdasarkan pada mutu); (3) Produk kreatif, artinya penciptaan hubungannya kondisi yang kondusif dengan dunia kerja, yang nantinya dapat menumbuhkan kreativitas dan kemampuan.; (4) Intensitas yang akan dicapai, artinya memiliki ketaatan yang tinggi dalam suatu tingkatan intens sesuatu, dimana adanya rasa saling memiliki dengan kadar yang tinggi. (dalam Danim, 2004:119-120).

Untuk mengukur efektivitas program, Menurut Sutrisno (2007:125-126) mengidentifikasi hasil studi para ahli mengenai ukuran efektivitas program didalam sebuah organisasi, yaitu :

- 1) Pemahaman program : dilihat sejauh mana masyarakat dapat memahami kegiatan program.
- 2) Tepat sasaran : dilihat dari apa yang dikehendaki tercapai atau menjadi kenyataan.
- 3) Tepat waktu : dilihat melalui penggunaan waktu untuk pelaksanaan program yang telah direncanakan tersebut apakah telah sesuai dengan yang diharapkan sebelumnya.
- 4) Tercapainya tujuan : diukur melalui pencapaian tujuan kegiatan yang telah dijalankan.
- 5) Perubahan nyata : diukur melalui sejauhmana kegiatan tersebut memberikan suatu efek atau dampak serta perubahan nyata bagi masyarakat ditempat.

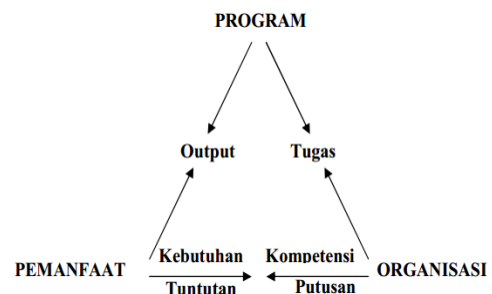
## C.2 Teori Kesesuaian

Mencapai efektivitas program tentunya harus ada konsep dalam pelaksanaan program tersebut. Program merupakan salah satu upaya untuk mencapai tujuan. Dalam teori ini menjelaskan bahwa pelaksanaan program perlu adanya pembuatan prosedur kerja yang jelas agar program kerja dapat dilaksanakan dan berjalan

sesuai dengan yang diharapkan. Adanya pelaksanaan program yang baik, maka efektivitas program akan dapat tercapai.

Korten menggambarkan model ini berisikan tiga elemen yang ada dalam pelaksanaan program yaitu program itu sendiri, pelaksanaan program, dan kelompok sasaran program.

Gambar 1.1 Model Kesesuaian Implementasi Program



Sumber: Haedar Akib dan Antonius Tarigan (2000: 12)

1. Pertama, kesesuaian antara program dengan pemanfaat, yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat).
2. Kedua, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana.
3. Ketiga, kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk dapat memperoleh *output* program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program (Haedar Akib dan Antonius Tarigan, 2000: 12).

Apabila *output* program tidak sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran, jelas *output* tidak dapat dimanfaatkan. Jika organisasi pelaksana program tidak memiliki kemampuan melaksanakan tugas yang disyaratkan oleh program, maka organisasinya tidak dapat menyampaikan *output* program dengan tepat. Atau, jika syarat yang ditetapkan organisasi pelaksana program tidak dapat dipenuhi oleh kelompok sasaran, maka kelompok sasaran tidak mendapatkan *output* program. Oleh karena itu,

kesesuaian antara tiga unsur ini mutlak diperlukan agar program berjalan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.

#### D. METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Srandol dengan sampel 98 pasien BPJS Kesehatan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disebar ke responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling incidental*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara, dokumentasi, studi pustaka dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah teknik analisis data deskriptif kuantitatif, yaitu dengan menjabarkan hasil penelitian dan menganalisis data-data yang diperoleh dari hasil penelitian. Metode penilaian yang digunakan adalah dengan mencari nilai rata-rata persentase dari setiap indikator efektivitas, dan dengan menggunakan metode skala likert. Metode skala likert dilakukan dengan memberikan skor untuk mengukur tingkat efektivitas dengan memberikan nilai pada setiap pertanyaan yang memiliki kisaran dari satu sampai empat.

Untuk mengetahui apakah hasil dari efektivitas terhadap program tersebut maka ditentukanlah interval kelas sebagai pengukuran dalam Nababan (2015:58) yaitu:

$$\begin{aligned} \text{Interval } (i) &= \frac{\text{Nilai atas} - \text{Nilai bawah}}{\text{Jumlah Kelas}} \\ &= \frac{4 - 1}{4} \\ i &= \frac{3}{4} \\ i &= 0,75 \end{aligned}$$

- a) Nilai 1 sampai dengan 1,75 = program tersebut tidak efektif.
- b) Nilai >1,75 sampai dengan 2,5 = program tersebut kurang efektif.
- c) Nilai >2,5 sampai dengan 3,25 = program tersebut efektif.
- d) Nilai >3,25 sampai dengan 4 = program tersebut sangat efektif.

## PEMBAHASAN

### A. HASIL PENELITIAN

#### Efektivitas Program BPJS Kesehatan di Kota Semarang

Uraian mengukur efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang (studi kasus pada pasien pengguna jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Srandol) menggunakan lima indikator yang meliputi:

##### 1. Sosialisasi Program

Sosialisasi program merupakan langkah awal yang menentukan keberhasilan program dalam mencapai tujuan, oleh karena itu sosialisasi program harus dilakukan agar semua informasi tersampaikan dan dapat dipahami oleh seluruh masyarakat agar tujuan yang direncanakan bisa tercapai dengan baik.

##### a. Sosialisasi program yang didapat responden

Tabel 3.5  
Distribusi Responden Berdasarkan Sosialisasi Program yang didapatkan Responden

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak pernah	71	72,4
2	Pernah	27	27,6
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 1

Berdasarkan data pada Tabel 3.5 dapat diketahui bahwa sebanyak 71 responden dengan persentase 72,4% menjawab tidak pernah mendapatkan sosialisasi program BPJS Kesehatan. Responden menyatakan tidak pernah ada pemberitahuan tentang sosialisasi mengenai program BPJS Kesehatan. Sebanyak 27 responden dengan persentase 27,6% menjawab pernah mendapatkan sosialisasi program BPJS Kesehatan. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 1,83 termasuk dalam indikator kurang efektif.

##### 2. Pemahaman Program

Efektivitas pemahaman program dilihat dari sub indikator sebagai berikut :

##### a. Pemahaman responden setelah mendapatkan informasi

Tabel 3.9  
Distribusi Responden Berdasarkan Pemahaman Setelah Mendapatkan Informasi Tentang Program BPJS Kesehatan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Paham	4	4,1
2	Kurang Paham	32	32,6
3	Paham	62	63,3
4	Sangat Paham	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 5

Berdasarkan data pada Tabel 3.9 dapat diketahui sebanyak 62 responden dengan persentase 63,3% menjawab paham tentang program BPJS Kesehatan setelah mendapatkan informasi. Sebanyak 32 responden dengan persentase 32,6% menjawab kurang paham tentang program BPJS Kesehatan. Responden menyatakan tidak terlalu paham karena mereka tidak pernah mendapatkan sosialisasi program BPJS Kesehatan dan menjadi peserta. Sebanyak 4 responden dengan persentase 4,1% menjawab tidak paham dengan program BPJS Kesehatan. Responden menyatakan tidak paham program BPJS Kesehatan karena tidak adanya sosialisasi yang menjelaskan lebih rinci lagi tentang program BPJS Kesehatan. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,59 termasuk dalam indikator efektif.

**b. Pengetahuan responden tentang syarat-syarat mengikuti program BPJS Kesehatan**

Tabel 3.10  
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Syarat-syarat Untuk Mengikuti Program BPJS Kesehatan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Mengetahui 1 Syarat	0	0
2	Mengetahui 2 Syarat	51	52
3	Mengetahui 3 Syarat	25	25,6
4	Mengetahui 4 Syarat	22	22,4
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 6

Berdasarkan data pada Tabel 3.10 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang syarat-syarat untuk mengikuti program BPJS Kesehatan adalah sebanyak 51 responden dengan persentase 52% menjawab mengetahui 2 syarat. Responden menyatakan hanya mengetahui 2 syarat tersebut karena pada saat mendaftar untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan diurus oleh suami atau anggota keluarga lainnya. Sebanyak 25 responden dengan persentase 25,6% menjawab mengetahui 3 syarat, dan sebanyak 22 responden dengan persentase 22,4% menjawab mengetahui 4 syarat. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,70 termasuk dalam indikator efektif.

**c. Pemahaman responden mengenai syarat-syarat mengikuti program BPJS Kesehatan**

Tabel 3.11  
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pemahaman Mengenai Syarat-syarat untuk Mengikuti Program

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Mudah	0	0
2	Kurang Mudah	2	2
3	Mudah	96	98
4	Sangat Mudah	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 7

Berdasarkan data pada Tabel 3.11 dapat diketahui sebanyak 96 responden dengan persentase 98% menjawab mudah untuk mengikuti program BPJS Kesehatan sesuai syarat-syarat yang ditetapkan. Menurut responden untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan sudah dimudahkan dan tidak dipersulit. Sebanyak 2 responden dengan persentase 2% menjawab kurang mudah untuk mengikuti program BPJS Kesehatan sesuai syarat-syarat yang ditetapkan. Responden menyatakan saat melakukan pendaftaran di BPJS Kesehatan merasa prosedurnya berbelit-belit dan antrian yang lama. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,97 termasuk dalam indikator efektif.

**d. Pemahaman mengenai sistem rujukan program BPJS Kesehatan**

Tabel 3.12

Distribusi Responden Berdasarkan Pemahaman Mengenai Sistem Rujukan Dalam Program BPJS Kesehatan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Paham	5	5,1
2	Kurang Paham	22	22,5
3	Paham	71	72,4
4	Sangat Paham	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 8

Berdasarkan data pada Tabel 3.12 dapat diketahui sebanyak 71 responden dengan persentase 72,4% sudah paham dengan sistem rujukan dalam program BPJS Kesehatan. Sebanyak 22 responden dengan persentase 22,5% menjawab kurang paham dengan sistem rujukan dalam program BPJS Kesehatan, dengan alasan bahwa responden belum pernah melakukan rujukan. Sebanyak 5 responden dengan persentase 5,1% menjawab tidak paham dengan sistem rujukan dalam program BPJS Kesehatan. Responden yang tidak paham menyatakan bahwa belum pernah mengurus atau melakukan rujukan. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,67 termasuk dalam indikator efektif.

**e. Pengetahuan mengenai tujuan program BPJS Kesehatan**

Tabel 3.13

Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Tujuan Program BPJS Kesehatan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Tahu	5	5,1
2	Kurang Tahu	19	19,4
3	Tahu	74	75,5
4	Sangat Tahu	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 9

Berdasarkan data pada Tabel 3.13 dapat diketahui sebanyak 74 responden dengan persentase 75,5% sudah mengetahui tujuan program BPJS Kesehatan. Menurut responden tujuan program BPJS Kesehatan adalah memberikan jaminan kesehatan kepada

masyarakat dan membantu masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dengan mudah serta meringankan beban biaya pengobatan. Sebanyak 19 responden dengan persentase 19,4% menjawab kurang mengetahui tujuan dari program BPJS Kesehatan, mereka mengatakan hanya mengetahui bahwa dengan menggunakan BPJS Kesehatan bisa mendapatkan pengobatan gratis. Sebanyak 5 responden dengan persentase 5,1% menjawab tidak tahu dengan tujuan program BPJS Kesehatan. Responden menyatakan tidak mengetahui tujuan program BPJS Kesehatan karena merupakan peserta jamkesmas dan askes yang secara langsung telah menjadi peserta BPJS Kesehatan sehingga tidak banyak mengetahui tentang program BPJS Kesehatan. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,70 termasuk dalam indikator efektif.

Berdasarkan sub indikator dalam menentukan efektivitas pemahaman program BPJS Kesehatan memperoleh nilai 3,06 termasuk dalam indikator efektif.

**3. Ketepatan Sasaran Program**

Sasaran program merupakan target dari program BPJS Kesehatan yang hendak dicapai. Dalam menganalisis dan menentukan efektivitas mengenai ketepatan sasaran program terdapat dua sub indikator yang diujikan yaitu :

**a. Tingkat kepuasan peserta program BPJS Kesehatan**

Tabel 3.14

Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Peserta Program BPJS Kesehatan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Puas	0	0
2	Kurang Puas	25	25,5
3	Puas	73	74,5
4	Sangat Puas	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 10

Berdasarkan data pada Tabel 3.14 dapat diketahui bahwa sebanyak 73 responden dengan persentase 74,5% menjawab sudah puas dengan layanan yang diberikan. Menurut responden dengan menggunakan BPJS Kesehatan dia tidak dikenakan biaya saat pengobatan, pelayanan yang

diberikan sudah baik, selain itu pada saat berobat langsung ditangani, dan dengan menggunakan BPJS Kesehatan membantu meringankan biaya pengobatan. Sebanyak 25 responden dengan perentase 25,5% menjawab bahwa mereka kurang puas dengan layanan yang diberikan. Menurut responden dari segi pelayanan pengobatannya masih kurang, belum memuaskan dan lama terutama di rumah sakit. Selain itu kualitas obat yang masih kurang, dipersulit ketika rujukan dan opname. Responden juga merasa adanya perbedaan pelayanan antara pasien umum yang bayar dengan pasien BPJS Kesehatan. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,74 termasuk dalam indikator efektif.

**b. Keikutsetaan seluruh anggota keluarga dalam program BPJS Kesehatan**

Tabel 3.15

Distribusi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Seluruh Anggota Keluarga dalam Program BPJS Kesehatan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Belum	10	10,2
2	Ya	88	89,8
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 11

Berdasarkan data pada Tabel 3.15 dapat diketahui sebanyak 88 responden dengan persentase 89,8% menjawab ya bahwa seluruh anggota keluarganya sudah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Sebanyak 10 responden dengan perentase 10,2% menjawab bahwa belum semua anggota keluarganya mempunyai BPJS Kesehatan atau terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Menurut responden beberapa anggota keluarganya belum mempunyai BPJS Kesehatan karena belum mengurus dan masih kecil/bayi. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 3,69 termasuk dalam indikator sangat efektif.

Berdasarkan hasil analisis data sub indikator dalam menentukan efektivitas ketepatan sasaran program BPJS Kesehatan memperoleh nilai 3,45 dan termasuk dalam indikator sangat efektif.

**4. Tujuan Program**

Tujuan merupakan pedoman dalam pencapaian program. Tujuan program merupakan faktor utama dalam menentukan efektivitas suatu

program. Tujuan program BPJS Kesehatan adalah mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi setiap peserta sebagai pemenuhan kebutuhan dasar hidup penduduk Indonesia. Dalam menentukan efektivitas tujuan program BPJS Kesehatan dilihat dari sub indikator sebagai berikut :

**a. Pemberian jaminan kesehatan yang layak**

Tabel 3.16

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Tercapainya Pemberian jaminan Kesehatan yang Layak Bagi Setiap Peserta Program BPJS Kesehatan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Tercapai	0	0
2	Kurang Tercapai	29	29,6
3	Tercapai	69	70,4
4	Sangat Tercapai	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 12

Berdasarkan data pada Tabel 3.16 dapat diketahui bahwa sebanyak 69 responden dengan persentase 70,4% dalam pemberian jaminan kesehatan yang layak kepada peserta BPJS Kesehatan dirasakan sudah tercapai. Beberapa responden merasa bahwa dengan adanya BPJS Kesehatan memudahkan pasien dalam mendapatkan pengobatan, selain itu responden merasa terbantu dengan adanya BPJS Kesehatan, dan juga meringankan beban biaya pengobatan. Sedangkan sebanyak 29 responden dengan persentase 29,6% merasa dalam pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi pasien peserta BPJS Kesehatan kurang tercapai. Hal ini karena responden merasa bahwa pemberian jaminan kesehatan belum merata, tidak puas dengan pelayanannya, tidak semua pengobatan ditanggung oleh BPJS Kesehatan seperti obat yang tidak tersedia di rumah sakit atau puskesmas harus dibeli sendiri ataupun obat yang diberikan tidak sesuai dan memberikan efek untuk penyembuhan. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,70 termasuk dalam indikator efektif.



## b. Pencapaian tujuan program yang dilakukan

Tabel 3.17

Distribusi Responden Berdasarkan Pencapaian Tujuan Program BPJS Kesehatan yang Dilakukan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Maksimal	0	0
2	Kurang Maksimal	39	39,8
3	Maksimal	59	60,2
4	Sangat Maksimal	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 13

Berdasarkan data pada Tabel 3.17 dapat diketahui bahwa sebanyak 59 responden dengan persentase 60,2% dalam pencapaian tujuan program BPJS Kesehatan yang dilakukan, menurut responden sudah maksimal. Beberapa responden berpendapat bahwa pelayanan saat pasien berobat sudah dilakukan dengan baik dan maksimal, selain itu juga bahwa responden sudah dimudahkan untuk mendapatkan pengobatan gratis sehingga responden merasa terbantu dengan adanya BPJS Kesehatan. Sebanyak 39 responden dengan persentase 39,8% merasa dalam pencapaian tujuan program BPJS Kesehatan yang dilakukan kurang maksimal. Hal ini karena responden merasa bahwa masih ada diskriminasi terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan, responden susah untuk mendapatkan rujukan, dipersulit, pelayanan belum maksimal seperti keluarga responden pernah ditolak ketika berobat di rumah sakit dan juga tidak semua pengobatan yang ditanggung oleh BPJS kesehatan, sehingga ada pengobatan yang harus dibayar sendiri oleh responden. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,60 termasuk dalam indikator efektif.

Berdasarkan hasil analisis data sub indikator dalam menentukan efektivitas tujuan program BPJS Kesehatan memperoleh nilai 2,86 dan termasuk dalam indikator efektif.

## 5. Perubahan Nyata

Perubahan nyata diukur melalui kegiatan program BPJS Kesehatan memberikan suatu efek

atau dampak serta perubahan bagi peserta BPJS Kesehatan. Dalam menganalisis dan menentukan efektivitas mengenai perubahan nyata program BPJS Kesehatan terdapat tiga sub indikator yang diujikan yaitu sebagai berikut:

### a. Mendapatkan pengobatan dan perawatan penyakit

Tabel 3.18

Distribusi Responden Berdasarkan Pengobatan dan Perawatan Penyakit yang didapatkan dengan Menggunakan BPJS Kesehatan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Mudah	0	0
2	Kurang Mudah	9	9,2
3	Mudah	89	90,8
4	Sangat Mudah	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 14

Berdasarkan data pada Tabel 3.18 dapat diketahui bahwa sebanyak 89 responden dengan persentase 90,8% menjawab mudah dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan penyakit dengan menggunakan BPJS Kesehatan. Responden mengatakan bahwa selama mereka melakukan pengobatan dengan BPJS Kesehatan merasa sudah dimudahkan berobat dimana saja, sewaktu berobat ditangani dengan baik, dan juga dengan menggunakan BPJS Kesehatan responden merasa terbantu untuk biaya pengobatan.

Sebanyak 9 responden dengan persentase 9,2% menjawab kurang mudah dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan penyakit dengan menggunakan BPJS Kesehatan. Menurut responden sewaktu melakukan pengobatan prosesnya lama dan rumit, selain itu juga saat salah satu anggota keluarga responden melakukan pengobatan dan perawatan penyakit di rumah sakit kondisi pasien belum sembuh tapi sudah disuruh pulang. Hal ini membuat responden kecewa dengan pelayanan yang diberikan dan tidak sesuai dengan yang mereka harapkan. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,90 termasuk dalam indikator efektif.

**b. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal**

Tabel 3.19

Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan Kesehatan Maksimal yang Didapatkan Oleh Peserta Program BPJS Kesehatan

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Baik	0	0
2	Kurang Baik	12	12,2
3	Baik	86	87,8
4	Sangat Baik	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 15

Berdasarkan data pada Tabel 3.19 dapat diketahui bahwa sebanyak 86 responden dengan persentase 87,8% menjawab sudah mendapatkan pelayanan kesehatan maksimal dengan baik. Responden berpendapat bahwa pelayanan yang didapatkan sudah baik dan maksimal saat pemeriksaan kesehatan atau berobat, selain itu mereka dilayani dengan ramah saat berobat, prosesnya mudah dan mendapatkan pengobatan gratis tanpa biaya apapun dengan menggunakan BPJS Kesehatan. Sebanyak 12 responden dengan 12,2% menjawab kurang baik dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal. Responden berpendapat bahwa saat berobat di rumah sakit belum mendapatkan pelayanan dengan baik dan maksimal, selain itu pelayanan pemeriksaan kurang baik, dan juga menurut responden obat yang diberikan untuk pasien belum maksimal. Nilai skala rata-rata pada distribusi ini adalah 2,87 termasuk dalam indikator efektif.

**c. Pelayanan program BPJS Kesehatan di Puskesmas Spondol**

Tabel 3.20

Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Spondol

No	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Baik	0	0
2	Kurang Baik	6	6,1
3	Baik	92	93,9
4	Sangat Baik	0	0
Total		98	100

Sumber: Data Primer yang diolah dari pertanyaan nomor 16

Berdasarkan data pada Tabel 3.20 dapat diketahui bahwa sebanyak 92 responden dengan persentase 93,9% menjawab pelayanan yang diberikan untuk peserta program BPJS Kesehatan di puskesmas spondol sudah baik. Menurut responden pelayanan di puskesmas Spondol sudah bagus, selain itu juga pasien dilayani dengan baik dan ramah. Sebanyak 6 responden dengan persentase 6,1% menjawab pelayanan yang diberikan puskesmas Spondol kurang baik. Menurut responden pelayanannya yang lama, antrian yang lama, dan sistem administrasinya yang ribet. Nilai skala rata-rata untuk distribusi ini adalah 2,93 termasuk dalam indikator efektif.

Berdasarkan hasil analisis data sub indikator dalam menentukan efektivitas perubahan nyata program BPJS Kesehatan yaitu memperoleh nilai 3,51 dan termasuk dalam indikator sangat efektif.

Setelah dilakukan analisis terhadap indikator efektivitas program BPJS Kesehatan yang meliputi sosialisasi program, pemahaman program, ketepatan sasaran, tujuan program, dan perubahan nyata berikut rekapitulasi nilai efektivitas untuk masing-masing indikator tersebut:

Tabel 3.21

Rekapitulasi Nilai Efektivitas Indikator Program BPJS Kesehatan di Kota Semarang

No	Indikator	Nilai	Interpretasi Nilai Efektivitas
1	Sosialisasi Program	1,83	Kurang Efektif
2	Pemahaman Program	3,06	Efektif
3	Ketepatan Sasaran	3,45	Sangat Efektif
4	Tujuan Program	2,87	Efektif
5	Perubahan Nyata	3,51	Sangat Efektif
Rata-rata		2,88	Efektif

Sumber : Data primer yang diolah

Setelah dilakukan penelitian berdasarkan data hasil analisis pada Tabel 3.21 maka dapat diketahui nilai efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang (studi kasus pada pasien pengguna jasa BPJS Kesehatan di

Puskesmas Sronдол) adalah efektif dengan nilai 2,88.

## **B. Faktor Penghambat dalam pelaksanaan Efektivitas Program BPJS Kesehatan**

Jika dikaitkan dengan teori Korten model kesesuaian pelaksanaan program ditemukan ketidaksesuaian antara tiga unsur pelaksanaan program. Unsur pertama dalam teori Korten menjelaskan kesesuaian antara program dengan pemanfaat yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat), dalam hal ini peserta BPJS Kesehatan bisa mendapatkan pemberian jaminan kesehatan dengan layak dan juga dimudahkan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, namun masih ada keluhan responden mengenai pemberian jaminan kesehatan dan juga pelayanan kesehatan yang belum maksimal.

Berdasarkan unsur kedua yang menjelaskan kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana yang berarti kesesuaian antara tugas yang diisyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Dalam hal ini kesesuaian antara tugas yang diisyaratkan program dengan kemampuan organisasi (puskesmas) dapat dikatakan belum sesuai, karena organisasi (puskesmas) belum sepenuhnya memberikan kepuasan pada pasien peserta BPJS Kesehatan, dilihat dari masih adanya keluhan responden terhadap pelayanan yang diberikan organisasi.

Berdasarkan unsur ketiga yang menjelaskan kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi dapat memperoleh *output* program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program. Dalam hal ini salah satu sasaran program yaitu peserta puas dengan layanan yang diberikan belum sepenuhnya dirasakan oleh seluruh pasien peserta BPJS Kesehatan. Peserta merasa bahwa kurang puas dengan layanan yang diberikan seperti pelayanannya yang lama, antrian yang lama dan sistem administrasi yang ribet. Dengan demikian belum kesesuaian antara syarat yang diputuskan oleh organisasi.

Ketidaksesuaian antara tiga unsur pelaksanaan program belum berjalan dengan baik

dan *output* yang belum sesuai dengan harapan menjadi salah satu faktor yang penghambat dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Kota Semarang. Selain itu, menurut pendapat responden beberapa faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut:

### **1. Sosialisasi Program**

Sosialisasi program merupakan salah satu langkah untuk memberikan informasi yang jelas kepada masyarakat khususnya bagi peserta BPJS Kesehatan. Menurut para responden masih kurangnya sosialisasi yang diberikan oleh pihak-pihak terkait. Sehingga tidak jarang masih ada pengguna BPJS Kesehatan yang belum mengerti sepenuhnya mengenai program BPJS Kesehatan. Begitu juga dengan masih adanya masyarakat yang belum memiliki BPJS Kesehatan atau menjadi peserta BPJS Kesehatan. Oleh sebab itu diharapkan BPJS Kesehatan, pemerintah dan pihak-pihak yang terkait mampu memberikan dan mengoptimalkan sosialisasi kepada seluruh masyarakat, agar informasi mengenai program BPJS Kesehatan dapat dipahami dan dimengerti oleh masyarakat.

### **2. Pelayanan**

Pelayanan merupakan permasalahan yang masih sering dikeluhkan oleh pasien peserta BPJS Kesehatan. Pasien BPJS Kesehatan sering kali tidak mendapat pelayanan maksimal seperti penolakan pada pasien BPJS Kesehatan, waktu pelayanan yang lama serta layanan untuk obat yang terkadang tidak sesuai dibandingkan dengan pasien yang bayar langsung. BPJS Kesehatan dilaksanakan agar masyarakat bisa terlayani dengan baik termasuk di puskesmas. Sebab masyarakat lebih mudah untuk menjangkau puskesmas. Untuk pelayanan di Puskesmas Sronдол sendiri, ada beberapa responden menilai pelayanan yang diberikan masih kurang. Menurut responden waktu pelayanan yang lama, antrian yang lama serta ruang tunggu yang tidak terlalu besar dengan jumlah pasien yang cukup banyak membuat kurang kondusif dan membuat responden kurang nyaman. Responden berharap dapat diberikan kemudahan dan juga kenyamanan saat pengobatan baik di puskesmas, rumah sakit, maupun dokter praktik.

### **3. Iuran BPJS Kesehatan**

Perubahan tarif iuran dan juga sistem pembayaran BPJS Kesehatan untuk peserta mandiri dari pembayaran menggunakan nomor peserta pribadi yang sekarang menggunakan sistem virtual akun (VA) keluarga, menurut peserta BPJS Kesehatan perubahan ini memberatkan mereka terutama bagi peserta yang memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak dengan keadaan ekonomi menengah. Hal ini dirasakan responden sangat memberatkan sehingga kadang-kadang menunggak dalam pembayaran iuran. Seharusnya dengan adanya BPJS Kesehatan ini memberikan kemudahan pada masyarakat mendapatkan jaminan kesehatan bukan untuk memberatkan masyarakat dengan iuran yang ditetapkan. Responden berharap pemerintah memberikan kemudahan dan memberikan keringanan kepada peserta BPJS Kesehatan yang mengalami kondisi seperti ini.

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

#### **1. Efektivitas Program BPJS Kesehatan di Kota Semarang**

Untuk indikator pemahaman program dan indikator tujuan program BPJS Kesehatan termasuk dalam indikator efektif atau dapat dikatakan efektif. Nilai rata-rata untuk indikator pemahaman program yaitu 3,06 dan indikator tujuan program 2,87. Untuk indikator ketepatan sasaran dan perubahan nyata diperoleh hasil sangat efektif. Nilai rata-rata untuk indikator ketepatan sasaran yaitu 3,45 dan indikator perubahan nyata sebesar 3,51. Sedangkan untuk indikator sosialisasi program, berdasarkan analisis data termasuk dalam indikator kurang efektif dengan nilai rata-rata 1,83. Berdasarkan hasil dari kelima indikator (sosialisasi program, pemahaman program, ketepatan sasaran, tujuan program dan perubahan nyata) dapat disimpulkan bahwa efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang (studi kasus pada pasien pengguna jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Srandol) adalah efektif dengan nilai 2,88.

#### **2. Faktor Penghambat dalam efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang.**

Kesesuaian antara tiga unsur pelaksanaan program (program, pemanfaat, dan organisasi) belum berjalan dengan baik dan *output* yang belum sesuai dengan harapan menjadi salah satu faktor yang menghambat dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan di Kota Semarang. Selain itu menurut pendapat responden yang menjadi faktor penghambat efektivitas program BPJS Kesehatan adalah sosialisasi program, kualitas pelayanan dan tariff iuran BPJS Kesehatan

### **B. Saran**

#### **1. Efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang**

- a. Untuk indikator sosialisasi program agar pihak-pihak yang bertugas dan bertanggungjawab memberikan sosialisasi terus meningkatkan serta lebih menggalakkan lagi sosialisasi program BPJS Kesehatan kepada seluruh masyarakat dan juga menjangkau seluruh lapisan masyarakat.
- b. Untuk indikator pemahaman program agar peserta BPJS Kesehatan atau masyarakat lebih meningkatkan pemahaman mengenai peraturan yang berlaku terkait dengan segala proses serta urusan administrasi dalam BPJS Kesehatan, salah satunya pada sistem rujukan dan iuran supaya tidak terjadi masalah atau hambatan saat melakukan pengobatan.
- c. Untuk indikator ketepatan sasaran agar fasilitas kesehatan lebih meningkatkan pemberian pelayanan yang maksimal demi meningkatkan kepuasan peserta BPJS Kesehatan. Untuk peserta yang anggota keluarganya belum memiliki BPJS Kesehatan untuk segera mendaftarkan diri menjadi peserta sehingga dapat mendukung pelaksanaan program yang telah dirancang oleh pemerintah demi kesejahteraan masyarakat khususnya dibidang kesehatan.
- d. Untuk indikator tujuan program agar fasilitas kesehatan terus meningkatkan pemberian jaminan kesehatan kepada seluruh peserta BPJS Kesehatan sehingga dapat mewujudkan terselenggaranya

pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi setiap peserta.

- e. Untuk indikator perubahan nyata perlunya kerjasama dan keselarasan antara lembaga BPJS Kesehatan dengan fasilitas kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sehingga tidak memberikan dampak buruk dan merugikan pasien peserta BPJS Kesehatan.

## 2. Faktor penghambat dalam efektivitas program BPJS Kesehatan di Kota Semarang

- a. Untuk BPJS Kesehatan selaku penyelenggara, pemerintah kota, perangkat kelurahan/kecamatan, RT/RW, pihak-pihak terkait lainnya, hendaknya lebih menggalakkan dan mengoptimalkan sosialisasi program kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai program BPJS Kesehatan.
- b. Untuk Puskesmas Srandol sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat, mengoptimal pemberian pelayanan dan juga memperhatikan kenyamanan pasien saat berobat.
- c. Untuk Pemerintah, Program BPJS Kesehatan sebagai bentuk dari pelayanan publik, iuran BPJS Kesehatan seharusnya memperhatikan aspek kondisi ekonomi masyarakat sehingga tidak menjadi beban untuk masyarakat kedepannya.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku :

- Creswell, Jhon W. 2014. *Research Design pendekatan kualitatif, kuantitatif dan mixed*. Pustaka Belajar: Yogyakarta.
- Pasolong, Harbani. 2011. *Teori Administrasi Publik*. Bandung.: Alfabeta.
- Sondang P. Siagian. 2001. *Definisi Efektivitas*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Sukidin, Damai Darmadi. 2009. *Administrasi Publik*. Yogyakarta: LaksBang PRESSindo
- Syafri, Mirwan. 2012. *Studi tentang Administrasi Publik*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Tangkilisan, Hessel Nogi. 2007. *Manajemen Publik*. Jakarta: Grasindo.

### Jurnal / Penelitian Terdahulu:

- Al-Abbadi, Samir Aziz. 2015. *Market and Centralized Decision-Making and Their Impact on the Effectiveness of Organizations*. International Business Research.
- Budiani, Ni Wayan. 2009. *Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna" EKA TARUNA BHAKTI" Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar*. INPUT Jurnal Ekonomi dan Sosial.
- Ding, Damianus. 2014. *Studi Efektivitas Pelaksanaan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Perdesaan (PNPM-MP) Di Desa Noha Boan Kecamatan Long Apari Kabupaten Mahakam Ulu*. eJournal Ilmu Pemerintahan.
- Jatmika, Surya dan Zebua, Tita Pratama. 2014. *Efektivitas Program PSG (Pendidikan Sistem Ganda) pada DUDI (Dunia Usaha dan Dunia Industri) Bidang Keahlian Akuntansi SMK Negeri 7 dan SMK Muhammadiyah 2 Yogyakarta*. Jurnal
- Kristanto, Johan. 2013. *Efektivitas Program Dana Bergulir bagi UKM dalam Pemberdayaan Ekonomi (Studi Pada UKM Binaan Dinas Koperasi, Kota Surabaya)*. E- Journal UNESA.
- Lestari, Rini Puji, & Murti, Indah. 2015. *Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri (PNPM Mandiri)(Studi Kasus di Desa Sedengan Mijen, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo*. JPAP.
- Masruri. 2014. *Analisis Efektivitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan (PNPM-MP)(Studi Kasus pada Kecamatan Bunyu Kabupaten Bulungan Tahun 2010)*. Journal Of Governance and Public Policy.
- Nababan, Dewi Riris Natalia. 2015. *Efektivitas Program Pelayanan Sosial Anak Korban Bencana oleh Yayasan Kelompok Kerja Sosial Perkotaan (KKSP) di Desa Kutambelin Kecamatan Namanteran Kabupaten Karo*. Skripsi
- Purba, Yohanna Florida. 2014. *Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di*

*Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor*. Skripsi

Putri, Nora Eka. 2014. *Efektivitas Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Padang*. Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Sosial Budaya dan Ekonomi

Jatmika, S., & Rahmawati, D. (2014). *Efektivitas PSG pada DUDI Baidang Keahlian Akuntansi SMK Negeri 7 dan SMK Muhammadiyah 2 Yogyakarta*. Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia, 12(1).

Satries, Wahyu Ishardino. 2011. *Efektivitas Pemberdayaan Pemuda pada Organisasi Kepemudaan Al Fatih Ibadurrohman Kota Bekasi*. Tesis Mahasiswa Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia.

Sihombing, Norawaty. 2012. *Efektivitas Pelaksanaan Program Tanggung Jawab Sosial Perusahaan PT.Riau Andalan Pulp dan Paper di Desa Rantau Panjang Kecamatan Koto Gasib Kabupaten Siak*. Skripsi.

Zalukhu, Steady Novrianto. 2014. *Efektivitas Pelaksanaan Program Penguatan Kapasitas Kesiapsiagaan dan Tanggap Darurat Bencana (LEARN II) Oleh HEKS dan Yayasan Holi ana 'a*. Skripsi

#### **Dokumen:**

RTP Puskesmas Sronдол Tahun 2016

#### **Website :**

[bpjs-kesehatan.go.id](http://bpjs-kesehatan.go.id)

<http://nasional.tempoco> (di unduh pada 5 Oktober 2015)

<http://metrosemarang.com> (diunduh pada 5 Oktober 2015)

<http://jateng.bps.go.id> (diunduh pada 15 Oktober 2015)

<http://www.dinkes-kotasemarang.go.id> (diunduh pada 26 Oktober 2015)

<http://www.pkfi.net> (diunduh pada 8 Desember 2015)

<http://eprints.uny.ac.id/9705/2/BAB-2-08110241019.pdf> (di unduh pada 15 Desember 2015)

[http://usupress.usu.ac.id/files/Metode Penelitian Bisnis Edisi 2\\_Normal\\_bab 1.pdf](http://usupress.usu.ac.id/files/Metode%20Penelitian%20Bisnis%20Edisi%20Normal%20bab%201.pdf) (di unduh pada 27 Desember 2015)

[http://www.kompasiana.com/nyinyi/minim-pemahaman-sistem-rujukan-bpjs-kesehatan\\_](http://www.kompasiana.com/nyinyi/minim-pemahaman-sistem-rujukan-bpjs-kesehatan_) (diunduh pada 8 April 2016)

<http://news.okezone.com> (diunduh pada 18 April 2016).

<http://jateng.tribunnews.com> (diunduh pada 18 April 2016)

<http://nasional.news.viva.co.id> (diunduh pada 18 April 2016)

<http://www.slideshare.net/NastitiChristianto/teknik-analisis-data-kuantitatif-dan-kualitatif> (diunduh pada 30 mei 2016)

<https://www.cermati.com/artikel/ini-dia-tarif-iuran-bulanan-baru-bpjs-kesehatan> (diunduh pada 15 Desember 2016)

<http://infobpjs.net> (diunduh pada tanggal 16 Desember 2016)