



IMPLEMENTASI KEBIJAKAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN

Rika Kurnia Kandacong¹, Muh Fauzar Al-Hijrah², Sherly Rudianti Batter³

Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat, Majene, Indonesia

*E-mail : Muhfauzar@unsulbar.ac.id.

Abstrak

BPJS Kesehatan diluncurkan pada awal tahun 2014, namun pada pelaksanaannya masih banyak terdapat kendala terutama pada provider tingkat lanjutan (Rumah Sakit) yang belum maksimal memberikan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Badan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian ini adalah Verifikator BPJS Kesehatan, Penanggung Jawab BPJS Kesehatan, Kepala Bagian Farmasi, serta Petugas BPJS Kesehatan. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Implementasi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar belum maksimal dalam pelaksanaan, terutama dalam hal SDM administrasi yang masih kurang, masih terjadi kekurangan obat, Teknologi Informasi yang sering mengalami gangguan sehingga memperlambat proses pelayanan BPJS Kesehatan. Disarankan Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar agar meningkatkan performa penyelenggaraan BPJS Kesehatan di Rumah sakit, dalam hal perhitungan proporsi SDM non-medis, serta peningkatan kapasitas manajemen rumah sakit.

Kata Kunci: BPJS, Implementasi, Rumah Sakit

Abstract

BPJS Health was launched in early 2014, but in its implementation there are still many obstacles, especially for advanced level providers (hospitals) that have not been optimal in providing health services. This study aims to determine the implementation of BPJS Health Agency policies at Ibnu Sina Hospital, Makassar City. This type of research is qualitative research. The informants in this study were the BPJS Health Verifier, the Person in Charge of BPJS Health, the Head of the Pharmacy Section, and the BPJS Health Officer. The results showed that the implementation of BPJS Health at the Ibnu Sina Hospital in Makassar City was not optimal in its implementation, especially in terms of administrative human resources that were still lacking, there was still a shortage of drugs, Information Technology which often experienced interference so that it slowed down the BPJS Health service process. It is recommended that the Ibnu Sina Hospital of Makassar City improve the performance of BPJS Health in hospitals, in terms of calculating the proportion of non-medical human resources, as well as increasing hospital management capacity.

Keywords: BPJS, Implementation, Hospital

PENDAHULUAN

BPJS adalah lembaga yang dibuat untuk menyelenggarakan Program Jaminan Sosial di Indonesia didasari oleh Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. dalam UU No 24 Tahun 2011 tentang BPJS dibentuk yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan (Buku Panduan Layanan BPJS, 2018).

Kepala Departemen Pelayanan BPJS Kesehatan Makassar mengatakan, program utama yang dilaksanakan adalah meningkatkan pelayanan terbaik kepada peserta, seperti yang direncanakan BPJS pusat tahun ini yakni meningkatkan pelayanan prima kepada masyarakat.

Jumlah kunjungan pasien BPJS di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar dari Bulan Januari-Desember 2021 di instalasi rawat jalan sebanyak 21.300 orang, sedangkan pada instalasi rawat inap sebanyak 38.325 orang, sehingga jumlah keseluruhan adalah 59.625 orang.

Kepesertaan BPJS di Rumah Sakit Ibnu Sina setiap bulannya meningkat, rata-rata kunjungan pasien yang mendominasi adalah pasien BPJS. Pembiayaan BPJS di rumah sakit Ibnu Sina adalah dengan penggunaan tarif INA CBGs, INA CBGs

merupakan bentuk pengelompokan jenis penyakit pasien berdasarkan atas ciri-ciri klinis yang sama dan sumber daya yang digunakan dalam proses pengobatan. Penelitian Tuhumury (2012) tentang pelaksanaan Jamkesda di RSUD Manukwari tidak berjalan sesuai rencana, kurangnya partisipasi aktif masyarakat, keterbukaan akses informasi, kurangnya sosialisasi tentang program, program Jamkesmas, keterbatasan sumber daya manusia (SDM).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahayu (2010) mengenai implementasi kebijakan Jamkesmas di rumah sakit (Studi Kasus di RSUD Dr. Suetomo) menunjukkan masih banyak kendala dalam pelaksanaan program Jamkesmas yaitu peningkatan klaim terhadap rumah sakit, mengakibatkan kerugian modal. Lebih lanjut penelitian Ardianti (2012) menunjukkan bahwa pelaksanaan program Jamkesda di RS PMI Bogor masih belum optimal dan masih banyak kesenjangan dalam pelaksanaannya seperti keterlambatan pengajuan permohonan pembayaran, inkonsistensi dalam proses pembayaran, kesesuaian INA -Tarif CBG dengan tarif rawat inap dan kurangnya keterlibatan rumah sakit dalam pengelolaan program.

Berdasarkan penjelasan beberapa penelitian di atas, menunjukkan bahwa masih banyak proses pelaksanaan program jaminan kesehatan di segala bidang, terutama di rumah sakit, yang belum berjalan secara optimal dan tepat sasaran. Oleh karena itu, untuk mengkaji permasalahan tersebut, peneliti memilih Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar sebagai tempat penelitian dengan beberapa pertimbangan didasari oleh beberapa fakta setelah melakukan observasi yaitu Rumah Sakit Ibnu Sina merupakan salah satu rumah sakit swasta yang sudah menerima pasien BPJS sejak 1 Januari 2014, Rumah Sakit Ibnu Sina merupakan rumah sakit Tipe B sehingga pasien rujukan dari puskesmas cukup banyak, Jumlah kunjungan pasien BPJS dirumah sakit Ibnu Sina setiap bulannya semakin meningkat

Dari paparan Informasi diatas peneliti melihat bahwa Rumah Sakit Ibnu Sina memiliki peluang mendapatkan permasalahan dalam melayani peserta BPJS Kesehatan. Oleh karenanya peneliti ingin memperoleh informasi secara mendalam mengenai Implementasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar.

METODOLOGI

Desain Penelitian dalam Implementasi kebijakan BPJS Kesehatan adalah

penelitian kualitatif. Pengumpulan data kualitatif untuk menggali informasi yang mendalam dari informan , dilakukan wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara dan telaah dokumen serta observasi.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar . Dalam Penelitian ini yang menjadi Informan Kunci adalah Verifikator BPJS Kesehatan dan Penanggung Jawab BPJS Kesehatan yang secara langsung berperan dalam Implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina.

Sebagi informan biasa Kepala Bagian Farmasi dan Petugas BPJS atau yang bekerja di Rumah Sakit Ibnu Sina yang menjalankan amanah sebagai pelaksana kebijakan BPJS Kesehatan.

Teknik pemilihan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, yaitu informan dipilih secara sengaja atau langsung menunjuk orang-orang yang dianggap mewakili karakteristik populasinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 6 orang informan, yang terdiri atas 2 informan kunci dan 4 informan biasa. Adapun Informan yang berhasil diwawacarai

mendalam Informan kunci yang terlibat langsung dalam penelitian ini adalah Verifikator BPJS Kesehatan, Penanggung jawab BPJS Kesehatan, dan 4 orang Informan biasa yakni petugas Administrasi BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Ibnu sina serta Kepala Bagian Farmasi. Adapun hasil yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi, sebagai berikut:

Sumber Daya Manusia

Sumber daya utama dalam pelaksanaan program adalah sumber daya manusia (staf). Salah satu kegagalan yang paling umum dalam implementasi kebijakan adalah orang tidak cukup, cukup atau tidak kompeten di bidangnya. Menambah jumlah karyawan saja tidak cukup, tetapi perlu memiliki staf yang cukup dan kemampuan yang sesuai untuk menjalankan program tersebut.

Menurut Ilyas (2014), SDM adalah organisme yang unik dan kompleks, dan hal ini dapat dilihat dalam banyak aspek yang berbeda antara lain: (a) SDM merupakan komponen kritis, (b) SDM tidak langsung ada, (c) SDM tidak di-stok, (d) SDM adalah subjek yang absolut.

Berdasarkan paparan informan dan pengamatan peneliti, sumber yang paling

berpengaruh yang dapat menimbulkan masalah adalah staf administrasi dan pengelola agunan. di Rumah Sakit Ibnu Sina yang dapat dikategorikan masih kurang, yaitu 1 Verifikator yang aktif dari BPJS Kesehatan, dan 8 orang tim BPJS Kesehatan dari pihak rumah sakit, dan 2 orang tim administrasi pendaftaran. Sehingga dengan pengembangan program kedepannya yang memiliki cakupan sasaran yang semakin meningkat, RS Ibnu Sina dapat melakukan perhitungan jumlah kepegawaian saat ini untuk memprediksi kebutuhan tenaga kerja dimasa mendatang, khususnya untuk sektor non medis. Selain itu, tim verifikasi BPJS dari RS Ibnu Sina masuk RSU sebanyak 1 orang yang dikatakan sangat kurang.

Karena dengan minimnya jumlah verifikator BPJS di RS Ibnu Sina, maka pengajuan bisa lebih lama untuk diverifikasi dan bisa diajukan ke kantor BPJS. Meskipun sejauh ini belum ada peraturan tentang jumlah SDM verifikator dari BPJS, kedepannya agar disesuaikan jumlah verifikator yang ideal untuk satu Rumah Sakit dengan pertimbangan jumlah kepesertaan BPJS di Rumah Sakit tersebut karena SDM merupakan aspek penting dalam penyelenggaraan sebuah program.

Menurut DeCenzo dan Robbins (2005), manajemen sumber daya manusia adalah

bagian dari organisasi yang memberikan perhatian dan dimensi “orang”. Manajemen sumber daya manusia dapat dilihat dalam dua cara, yaitu: 1. Manajemen sumber daya manusia adalah penyediaan pegawai untuk mendukung fungsi organisasi. Perannya adalah untuk membantu memecahkan masalah manajemen sumber daya manusia, yaitu menyediakan pekerja atau apa pun yang terlihat langsung dalam produksi barang dan jasa oleh suatu organisasi kantor.

Manajemen sumber daya manusia adalah fungsi dan tugas setiap manajer dalam rangka mengelola karyawan secara efektif. Oleh karena itu, perhatian khusus harus diberikan kepada sumber daya manusia untuk melaksanakan program JKN di masa depan. Dan penempatan sumber daya manusia dalam suatu organisasi harus berfungsi secara optimal agar program tetap berjalan.

Sumber Daya Finansial

Sumber daya keuangan juga sangat penting dalam menentukan berhasil tidaknya suatu program, walaupun terkadang program membutuhkan dana yang besar untuk menghasilkan program yang berkualitas. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013, Pasal 32 menyatakan bahwa BPJS Kesehatan membayar fasilitas kesehatan yang

memberikan pelayanan kepada peserta. Biaya tersebut berdasarkan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan asosiasi fasilitas kesehatan di rumah sakit, berdasarkan standar tarif biaya yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Pembiayaan program BPJS kesehatan di RS Ibnu Sina berdasarkan hasil wawancara berasal dari klaim ke BPJS Kesehatan. Selain itu, besaran yang dikururkan BPJS Kesehatan berasal dari kerugian tagihan rumah sakit, yang sejalan dengan paket INA-CBGs yang diatur pemerintah. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu mengelola uang ini dengan baik. Selain itu, rumah sakit Ibnu Sina merupakan rumah sakit swasta sehingga tidak mendapatkan subsidi berupa dana dari Pemerintah Kota Makassar untuk alat kesehatan dan obat, sehingga pihak rumah sakit untuk saat merasa terbebani dengan nilai tarif dari BPJS Kesehatan.

Terkait beberapa permasalahan yang terjadi berkenaan dengan pembiayaan yang dipaparkan pada bab sebelumnya, permasalahan di Rumah Sakit Ibnu Sina mengerucut kepada masalah yaitu keterlambatan pencairan klaim dari BPJS Kesehatan.

Hal ini terlihat jelas merupakan implikasi dari pelaksana yang tidak dapat menyelesaikan tugasnya sesuai waktunya. Masalah keterlambatan pencairan reimbursement menjadi prioritas yang harus segera ditangani oleh pihak rumah sakit dan BPJS, di satu sisi peran rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan akan terganggu yaitu: Fokus pada penagihan dan pengarsipan sesuai jadwal, sehingga jika Anda terlambat, Anda akan ditegur. Misalnya, setiap bulan pada tanggal 28, pencatatan dilengkapi dan diperiksa terlebih dahulu oleh pihak internal rumah sakit untuk kelengkapannya.

Kedua BPJS melalui peraturannya telah menetapkan target bahwa setelah 15 hari kerja sejak tanggal pengajuan aplikasi lengkap, fasilitas kesehatan akan menerima dana, yang berarti harus ada sanksi jika setelah 15 hari jumlah uang tidak sesuai. dikirim ke rumah sakit.

Selanjutnya karena rumah sakit harus memperoleh dana dari pembayaran klaim dari BPJS, maka harus dicapai kesepakatan antara rumah sakit dan BPJS untuk pencairan dana langsung dari BPJS, agar pelaksanaan pekerjaan di dalam rumah sakit tidak terganggu.

Seperti yang diungkapkan William Savedoff (2008) dalam bukunya bahwa hubungan antara penjamin dana asuransi dan penyedia jasa merupakan faktor penting dalam kinerja pembiayaan asuransi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa hubungan sinergis yang baik antara BPJS dan rumah sakit akan menentukan kinerja keuangan jaminan sosial. Di sisi lain, permasalahan selisih nilai tarif pelayanan dengan paket yang tercantum dalam INA-CBGs hanya dapat diatasi oleh rumah sakit yang melakukan review pembelian obat atau alat kesehatan sesuai regulasi anggaran.

Peneliti menyarankan untuk membangun sistem manajemen di rumah sakit secara berkelanjutan karena jika manajemen rumah sakit gagal mengelola pendanaan atau mengembangkan kebijakan khusus, dikhawatirkan rumah sakit akan terus mengalami kerugian.

Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana sangat berperan dalam menunjang keberhasilan upaya yang dilakukan dalam pelayanan publik, karena tanpa kedua hal tersebut semua kegiatan pelaksanaan tidak akan dapat terlaksana dengan hasil yang diharapkan. . Rumah Sakit Ibnu Sina merupakan rumah sakit grade B dengan peralatan yang cukup lengkap, penggunaan

yang wajar, kepatuhan terhadap peraturan, kepatuhan terhadap peraturan Menteri Kesehatan tentang klasifikasi rumah sakit menurut pelayanan yang dapat diberikannya.

Hanya saja, untuk pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina masih terkendala, karena saat pasien ingin mendaftar atau menerbitkan kartu *Egibilitas* peserta biasanya terkendala karena jaringan *Error* sebab koneksi internet atau koneksi pusat dari *software* BPJS ada gangguan.

Komunikasi Antar Organisasi

Penyelenggara Program BPJS Kesehatan di RS Ibnu Sina Kota Makassar antara lain BPJS sebagai Penyelenggara Program JKN dan RS Ibnu Sina sebagai Penyelenggara (Service Provider/Penyedia Pelayanan) Kesehatan Lanjutan) karena program JKN telah bermitra dengan BPJS. Menurut Goggins (1990) dalam Hill dan Hupe (2002), komunikasi sangat penting untuk implementasi suatu kebijakan karena masalah komunikasi seperti kerjasama pelaksana individu.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013, pasal 2 ayat 1 dan 3 mengatur bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas yang bekerja sama dengan BPJS

Kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit umum, dan rumah sakit swasta.

Komunikasi Antar Lembaga

Menurut Van Meter dan Van Horn, komunikasi antar organisasi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan proses implementasi atau implementasi kebijakan. Untuk memudahkan pelaksanaan program tersebut, di RS Ibnu Sina, kota Makassar, ditempatkan verifikator BPJS kesehatan tersendiri untuk membantu rumah sakit dalam melakukan verifikasi pencatatan selama proses pengajuan permohonan, yang memberikan indikasi bahwa koordinasi antar organ tersebut tidak boleh terputus atau tidak jelas.

Dengan adanya BPJS di rumah sakit, semakin mudah untuk berkomunikasi antara rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan dan BPJS sebagai penyelenggara program. Komunikasi utama terbentuk dari sistem dalam program BPJS itu sendiri salah satunya laporan, laporan sangat penting bagi kedua belah pihak (rumah sakit dan BPJS Kesehatan) untuk menjalin komunikasi.

Selain itu, posisi auditor BPJS Kesehatan saat ini, yang ditempatkan dengan baik di rumah sakit, segera memfasilitasi pertukaran informasi antara rumah sakit

dan BPJS Kesehatan terkait informasi terkait pelaksanaan program. Dengan demikian, sinergi intensif dapat terbentuk antara BPJS Kesehatan dan rumah sakit.

Teknologi Informasi BPJS

Teknologi informasi (TI) adalah bidang manajemen teknologi dan mencakup berbagai bidang, seperti proses, perangkat lunak komputer, sistem informasi, perangkat keras, bahasa pemrograman, dan data dari konstruksi. Berdasarkan roadmap JKN 2012, sebelum BPJS lahir, PT ASKES telah mengembangkan sumber daya IT-nya dengan sangat baik, beberapa inovasi dilakukan, antara lain pengembangan platform Asterix Bridge System, yang membantu memangkas birokrasi pembayaran klaim dari 2 minggu menjadi 5 menit, namun dengan peningkatan jumlah peserta dari sekitar 16,5 juta orang menjadi sekitar 237 juta orang di tahun 2019, diperlukan pengembangan sumber daya TI yang komprehensif. Sebuah studi menyeluruh tentang sumber daya komputasi saat ini dan analisis kebutuhan masa depan sangat penting. Kenyataannya di lapangan, program BPJS kesehatan di rumah sakit memiliki sistem informasi utama yang terletak di BPJS, sehingga mekanismenya cocok bagi BPJS untuk mengembangkan sistem tersebut.

Pada Roadmap JKN 2012 dituliskan bahwa pengembangan TI JKN oleh BPJS Kesehatan harus sesuai dengan 7 aspek yaitu: (a) Relevansi (*relevancy*); (b) Keakuratan (*accuracy*) yang memiliki faktor: kelengkapan (*completeness*), kebenaran (*correctness*), dan keamanan (*security*); (c) Ketepatan waktu (*timeliness*); (d) Ekonomi (*economy*) yang memiliki faktor: sumber daya (*resources*) dan biaya (*cost*); (e) Efisiensi (*eficiency*); (f) Dapat dipercaya (*reliability*); dan (g) Kegunaan (*usability*).

Jika melihat implementasinya di RS Ibnu Sina kota Makassar, dimana terdapat kendala nyata dalam menjalankan aplikasi yang terkadang tidak bisa berjalan. BPJS mengabaikan aspek kecepatan dan efisiensi pelaksanaan di rumah sakit, sehingga program tidak berjalan dengan baik. Hal ini menjadi pertimbangan bagi pemerintah pusat (Kementerian Kesehatan) dan BPJS untuk dapat meningkatkan kualitas teknologi dalam pelayanan program JKN, sebagaimana juga tertuang dalam Perpres No. 71 Tahun 2013, Pasal 43 menyatakan bahwa untuk menjaga kualitas dan biaya program JKN, harus dilakukan pengkajian teknologi kesehatan.

KESIMPULAN

Jumlah SDM administrasi masih kurang namun petugas BPJS di Rumah Sakit Ibnu Sina sudah kompeten dalam melayani pasien, tetapi kemampuan melayani petugas BPJS masih minimum karena masih banyak kekurangannya misalnya masalah kecepatan pelayanan.

Ketersediaan sarana dan prasarana rumah sakit sudah sesuai dengan standarisasi namun perlu adanya penambahan sarana karena peningkatan pasien setiap bulannya, Ketersediaan obat pasien BPJS di apotik masih sering terjadi kekurangan obat di sebabkan karena Rumah Sakit terlambat melakukan pembayaran ke Distributor obat.

Sumber Pendanaan BPJS di Rumah Sakit Ibnu Sina berasal dari seberapa banyak pasien BPJS yang dilayani Rumah Sakit, kemudian pihak Rumah Sakit melakukan pengajuan klaim kepada BPJS.

Pada komunikasi antar organisasi pelaksana, kurangnya jumlah Verifikator BPJS sehingga masih terkendala pada sering terlambatnya verifikasi klaim. Komunikasi antara BPJS dengan Rumah Sakit Ibnu Sina itu terjalin dengan baik, Rumah sakit Ibnu Sina membuat laporan ke Dinas Kesehatan perenam bulan. JKN

melakukan monitoring kepada BPJS Kesehatan setiap 3 bulan.

Sarannya diharapkan untuk mampu melakukan perhitungan terhadap kebutuhan jumlah SDM yang ada saat ini untuk memproyeksikan kebutuhan SDM dimasa yang akan datang khususnya untuk bidang administrasi. Terkait keterlambatan pencairan klaim, rumah sakit dan BPJS melakukan pemusatan pada penagihan dan pemberkasan yang terjadwal.

Diharapkan kepada BPJS kedepannya agar ditetapkan jumlah verifikator yang ideal untuk satu Rumah Sakit dengan pertimbangan jumlah kepesertaan BPJS di Rumah Sakit.

KEPUSTAKAAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (2014). *Buku Panduan Layanan Bagi peserta BPJS Kesehatan*, Jakarta.

Hasrillah, H., Cikusin, Y., & Hayat, H. (2021). Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan (Studi pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(12), 2869-2882.

Kurniawan, D. E. N. Y. (2018). Faktor faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam Pemanfaatan jaminan kesehatan nasional di wilayah Kerja puskesmas tamalanrea jaya Kota Makassar. *Skripsi. Universitas Hasanudin*. Diakses pada tanggal, 13.

Perpres. (2013). *Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Badan Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta

Profil Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar (2020). *Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di RS Ibnu Sina Makassar*. Makassar

Pertiwi, M., & Nurcahyanto, H. (2017). Efektivitas Program Bpjs Kesehatan Di Kota Semarang (Studi Kasus Pada Pasien Pengguna Jasa Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Srandol). *Journal of Public Policy and Management Review*, 6(2), 416-430.

Putri, P. M., & Murdi, P. B. (2019). Pelayanan kesehatan di era jaminan kesehatan nasional sebagai program badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan. *Jurnal Wacana Hukum*, 25(80), 10-33061.

Sirajuddin, I. A. (2016). Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pelayanan Publik Dasar Bidang Sosial Di Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 4(1), 1-14.

UU RI. (2011). *Undang-Undang Republik Indonesia No.24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan sosial*.

UU RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit*.