VOL. 03, NO. 04, 2026
e-ISSN: 3047-4019 ONLINE
https://jurnal.fisip.untad.ac.id/index.php/jps

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN LAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN DI PUSKESMAS AMPIBABO KECAMATAN AMPIBABO KABUPATEN PARIGI MOUTONG

Moh. Efendi[1)]*, Intam Kurnia[2)], Fiki Ferianto[3)]

[1] Prodi. Administrasi Publik, FISIP Universitas Tadulako
mohefendi@gmail.com
[2] Prodi. Administrasi Publik, FISIP Universitas Tadulako
kintam.68@gmail.com
[3] Prodi. Administrasi Publik, FISIP Universitas Tadulako
fiki.ferianto@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Ampibabo, Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi Moutong. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif. Informan dipilih secara purposive dari unsur pimpinan Puskesmas, staf pelaksana layanan administrasi, dan masyarakat pengguna layanan BPJS Kesehatan. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dokumentasi, serta studi pustaka, kemudian dianalisis melalui kondensasi data, penyajian data, dan penarikan serta verifikasi kesimpulan. Kerangka analisis mengacu pada model implementasi kebijakan George C. Edward III yang mencakup komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan belum berjalan secara maksimal. Komunikasi dan koordinasi antarpelaksana relatif berlangsung baik, termasuk koordinasi Puskesmas dengan BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan. Namun, penyampaian informasi kepada masyarakat belum merata sehingga pemahaman mengenai prosedur, manfaat, hak, dan kewajiban peserta masih perlu ditingkatkan. Pada aspek sumber daya, keterbatasan tenaga medis menjadi kendala penting. Data Puskesmas tahun 2024 mencatat satu dokter umum, sebelas perawat, dan tiga belas bidan, tanpa dokter spesialis. Sejumlah alat pemeriksaan juga belum tersedia. Sementara itu, disposisi petugas dinilai cukup baik karena pelaksana menunjukkan komitmen dan sikap pelayanan yang adil. Struktur birokrasi telah didukung aturan kerja, SOP, dan pembagian tugas, meskipun keterbatasan sumber daya tetap memengaruhi hasil pelayanan. Penelitian menyimpulkan bahwa perbaikan implementasi membutuhkan penguatan edukasi kepada masyarakat, pemenuhan tenaga dan fasilitas kesehatan, serta pemeliharaan koordinasi dan standar pelayanan.

Kata kunci: **Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, Struktur Birokrasi**

VOL. 03, NO. 04, 2026
e-ISSN: 3047-4019 ONLINE
https://jurnal.fisip.untad.ac.id/index.php/jps

ABSTRACT

This study analyzes the implementation of the National Health Insurance (BPJS Kesehatan) service policy at Ampibabo Community Health Center, Ampibabo District, Parigi Moutong Regency. It employs a descriptive qualitative approach. Informants were purposively selected from the health center management, administrative service staff, and community members using BPJS Kesehatan services. Data were collected through observation, interviews, documentation, and literature review, and analyzed through data condensation, data display, and conclusion drawing and verification. The analytical framework follows George C. Edward III's policy implementation model, consisting of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The findings indicate that implementation has not yet reached an optimal level. Communication and coordination among implementers, including the health center, BPJS Kesehatan, and the local health office, generally function well. However, information dissemination to the community remains uneven, limiting public understanding of service procedures, benefits, rights, and obligations. Resource constraints are a significant challenge. The health center's 2024 staffing data records one general practitioner, eleven nurses, and thirteen midwives, with no specialist doctors. Several diagnostic devices are also unavailable. In contrast, staff disposition is relatively positive, as implementers demonstrate commitment and fair treatment of patients. The bureaucratic structure is supported by work regulations, standard operating procedures, and task allocation, although resource limitations continue to affect service outcomes. The study concludes that implementation requires stronger public education, improved staffing and health facilities, and sustained coordination and service standards.

Keywords: Communication, Resources, Disposition, Bureaucratic Structure

Submisi: 26-10-2026
Diterima: 27-10-2026
Dipublikasikan: 11-11-2026

VOL. 03, NO. 04, 2026
e-ISSN: 3047-4019 ONLINE
https://jurnal.fisip.untad.ac.id/index.php/jps

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang berhubungan langsung dengan pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas medis, tetapi juga oleh kemampuan pemerintah dan penyelenggara layanan dalam memastikan bahwa masyarakat memperoleh akses yang adil, mudah, dan terjangkau. Dalam konteks Indonesia, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan menjadi instrumen penting untuk memperluas perlindungan kesehatan dan mengurangi beban biaya pengobatan.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki posisi strategis dalam pelaksanaan JKN. Puskesmas bukan hanya menjadi tempat pemeriksaan dan pengobatan awal, tetapi juga menjadi pintu masuk masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Karena itu, pelaksanaan kebijakan BPJS Kesehatan di tingkat Puskesmas perlu didukung oleh komunikasi yang jelas, tenaga kesehatan yang memadai, fasilitas yang sesuai kebutuhan, sikap pelayanan yang responsif, serta prosedur kerja yang terkoordinasi.

Puskesmas Ampibabo di Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi Moutong, telah melaksanakan layanan BPJS Kesehatan sejak 2014. Namun, penelitian awal dalam skripsi menunjukkan sejumlah persoalan yang memengaruhi mutu pelayanan. Informasi mengenai prosedur dan mekanisme BPJS belum sepenuhnya dipahami masyarakat. Dari sisi sumber daya, jumlah dan jenis tenaga medis belum mencukupi untuk menangani seluruh kebutuhan layanan. Puskesmas juga belum memiliki dokter spesialis dan sejumlah alat pemeriksaan tertentu belum tersedia. Kondisi tersebut dapat membatasi jenis pelayanan yang dapat diberikan secara langsung dan mendorong pasien dengan kebutuhan pemeriksaan tertentu mencari layanan di fasilitas lain.

Persoalan implementasi tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan fasilitas. Kejelasan informasi kepada peserta juga menentukan apakah masyarakat memahami alur layanan, persyaratan administrasi, manfaat kepesertaan, serta hak dan kewajibannya. Di sisi lain, sikap petugas dan pembagian kewenangan di dalam organisasi menjadi faktor yang menentukan pengalaman masyarakat ketika mengakses layanan. Oleh sebab itu, implementasi kebijakan perlu dianalisis sebagai proses yang melibatkan hubungan antara aturan, organisasi pelaksana, sumber daya, dan kelompok sasaran.

Penelitian terdahulu yang dirujuk dalam skripsi memperlihatkan bahwa pelaksanaan kebijakan BPJS Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dipengaruhi oleh kesiapan organisasi, kualitas komunikasi, dan dukungan sumber daya. Penelitian Alamsyah dan kolega (2020), sebagaimana dibahas dalam skripsi, mengkaji implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di Puskesmas Kopo, Kabupaten Bandung. Kajian tersebut menjadi pembanding dalam melihat bahwa kebijakan jaminan kesehatan memerlukan kesiapan fasilitas pelayanan dan koordinasi pelaksana. Penelitian ini memusatkan perhatian pada kondisi Puskesmas Ampibabo dengan menelaah empat faktor implementasi Edward III.

Secara konseptual, Edward III menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Komunikasi berkaitan dengan penyampaian informasi dan kejelasan pesan kebijakan. Sumber daya mencakup staf, kewenangan, informasi, serta fasilitas pendukung. Disposisi berhubungan dengan sikap, komitmen, dan kemauan pelaksana untuk menjalankan kebijakan. Adapun struktur birokrasi berkaitan dengan prosedur operasional dan pembagian tanggung jawab. Keempat variabel tersebut digunakan untuk membaca faktor pendukung maupun penghambat pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Ampibabo.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Ampibabo, Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi Moutong. Analisis diarahkan untuk menjelaskan kondisi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi serta keterkaitan keempatnya dengan pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian berupaya memahami proses implementasi kebijakan berdasarkan pengalaman dan keterangan pihak-pihak yang terlibat, sedangkan tipe deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi pelayanan sebagaimana ditemukan di lapangan.

Lokasi penelitian adalah Puskesmas Ampibabo, Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi Moutong. Informan ditentukan menggunakan teknik purposive, yaitu pemilihan narasumber secara sengaja berdasarkan pengetahuan dan keterlibatannya dalam pelaksanaan layanan BPJS Kesehatan. Kelompok informan dalam skripsi meliputi Kepala UPTD Puskesmas Ampibabo, staf pelaksana layanan administrasi, dan masyarakat pengguna layanan BPJS Kesehatan. Jumlah informan tidak dicantumkan dalam uraian metode yang tersedia sehingga tidak dinyatakan sebagai angka dalam artikel ini.

Data terdiri atas data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap pelaksanaan layanan, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen kelembagaan, peraturan, buku, dan hasil penelitian yang relevan. Teknik pengumpulan data mencakup penelitian pustaka dan penelitian lapangan melalui observasi, wawancara, serta dokumentasi.

Analisis data mengacu pada model interaktif menurut Miles dan Huberman (2014), yang dalam penelitian ini dijalankan melalui kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Informasi dari wawancara, observasi, dan dokumentasi dipilah berdasarkan empat variabel Edward III, kemudian disajikan secara deskriptif untuk melihat pola temuan dan hubungan antaraspek. Kesimpulan disusun dengan memeriksa konsistensi informasi dari berbagai sumber data.

VOL. 03, NO. 04, 2026
e-ISSN: 3047-4019 ONLINE
https://jurnal.fisip.untad.ac.id/index.php/jps

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komunikasi

Komunikasi menjadi unsur awal yang menentukan apakah kebijakan dapat dipahami oleh pelaksana maupun masyarakat sebagai kelompok sasaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan komunikasi antara Puskesmas Ampibabo, BPJS Kesehatan, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong pada umumnya telah berjalan. Koordinasi dilakukan melalui rapat di tingkat kabupaten, penyampaian informasi mengenai perubahan mekanisme layanan, serta komunikasi langsung ketika muncul persoalan administrasi kepesertaan pasien.

Kepala UPTD Puskesmas Ampibabo, menjelaskan bahwa koordinasi dengan BPJS Kesehatan dilakukan untuk memastikan pelayanan berjalan sesuai ketentuan. Ketika ditemukan masalah pada kartu atau status kepesertaan pasien, pihak Puskesmas berupaya menghubungi BPJS Kesehatan agar persoalan tersebut dapat ditangani. Keterangan staf administrasi, juga menggambarkan bahwa informasi teknis disampaikan melalui koordinasi dengan pihak BPJS dan Dinas Kesehatan.

Walaupun komunikasi antarlembaga relatif berjalan baik, penyampaian informasi kepada masyarakat belum mencapai kondisi yang diharapkan. Edukasi mengenai prosedur, manfaat, hak, dan kewajiban peserta belum menjangkau seluruh kelompok sasaran secara merata. Akibatnya, masih terdapat masyarakat yang belum memahami mekanisme layanan BPJS secara utuh. Temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi internal organisasi tidak otomatis menghasilkan pemahaman publik. Informasi perlu disampaikan dengan bahasa sederhana, melalui saluran yang mudah dijangkau, dan dilakukan secara berulang.

Dalam perspektif Edward III, komunikasi yang efektif memerlukan transmisi informasi dan kejelasan pesan. Pada kasus ini, transmisi informasi di antara pelaksana telah berlangsung melalui koordinasi rutin, tetapi transmisi kepada masyarakat masih perlu diperkuat. Puskesmas dapat mengembangkan edukasi tatap muka, media informasi di ruang pelayanan, serta penyebaran informasi melalui perangkat desa dan media komunikasi lokal. Dengan demikian, masyarakat tidak hanya mengetahui keberadaan program, tetapi juga memahami cara mengakses manfaatnya.

2. Sumber Daya

Sumber daya merupakan faktor penting karena kebijakan yang telah dikomunikasikan dengan baik tetap sulit dijalankan apabila tidak didukung tenaga dan fasilitas yang memadai. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia menjadi salah satu kendala utama pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Ampibabo. Data Puskesmas tahun 2024 mencatat satu dokter umum, sebelas perawat, dan tiga belas bidan. Pada data yang sama tidak tercatat dokter spesialis.

Ketiadaan dokter spesialis dan terbatasnya jenis tenaga medis berdampak pada kemampuan Puskesmas menangani kebutuhan pemeriksaan tertentu. Dalam skripsi disebutkan bahwa layanan yang berkaitan dengan kesehatan gigi, kandungan, dan anak belum didukung tenaga spesialis yang sesuai. Penanganan awal dilakukan oleh tenaga yang tersedia sesuai kompetensi dan kewenangannya, sedangkan pasien yang memerlukan pemeriksaan atau penanganan lebih lanjut dapat membutuhkan rujukan ke fasilitas

kesehatan lain. Situasi ini berpotensi menambah waktu dan biaya yang harus ditanggung pasien.

Kendala sumber daya juga terlihat pada fasilitas pemeriksaan. Dokumen penelitian menyebutkan bahwa beberapa alat pemeriksaan tersedia, tetapi perangkat untuk pemeriksaan trigliserida, widal, dan urine belum tersedia pada saat penelitian. Keterbatasan alat tersebut membuat jenis pemeriksaan yang dapat dilakukan di Puskesmas menjadi terbatas. Artinya, kecukupan sumber daya tidak cukup dinilai dari jumlah pegawai, tetapi juga dari kesesuaian kompetensi tenaga kesehatan dan kelengkapan sarana yang diperlukan.

Temuan tersebut sejalan dengan pandangan Edward III bahwa sumber daya mencakup staf dan fasilitas yang memungkinkan pelaksana menjalankan tugasnya. Keterbatasan tenaga maupun alat berpengaruh langsung terhadap jangkauan pelayanan. Karena itu, penguatan sumber daya perlu diarahkan pada pemetaan kebutuhan tenaga kesehatan, peningkatan kompetensi, pemenuhan alat pemeriksaan prioritas, dan penguatan sistem rujukan. Langkah ini penting agar peserta BPJS tetap memperoleh pelayanan yang aman dan sesuai standar, meskipun Puskesmas memiliki keterbatasan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama.

3. Disposisi atau Sikap Pelaksana

Disposisi berkaitan dengan kemauan, komitmen, dan sikap pelaksana dalam menjalankan kebijakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap petugas Puskesmas Ampibabo dalam memberikan pelayanan kepada peserta BPJS dinilai cukup baik. Petugas digambarkan melayani pasien dengan sikap ramah, adil, dan berupaya memberikan pelayanan sesuai tugasnya. Komitmen tersebut menjadi faktor pendukung, terutama ketika pelaksanaan program dihadapkan pada keterbatasan tenaga dan fasilitas.

Sikap positif pelaksana penting karena masyarakat tidak hanya menilai pelayanan dari hasil pemeriksaan, tetapi juga dari proses interaksi ketika mendaftar, menyampaikan keluhan, dan memperoleh penjelasan. Pelayanan yang adil dan tidak membedakan pasien berdasarkan jenis kepesertaan dapat memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Namun, sikap baik petugas tidak dapat sepenuhnya menutup kekurangan sistemik, seperti ketiadaan dokter spesialis atau alat pemeriksaan tertentu.

Dengan demikian, aspek disposisi merupakan salah satu unsur yang relatif mendukung implementasi kebijakan di Puskesmas Ampibabo. Komitmen petugas perlu dipertahankan melalui pembinaan, penguatan etika pelayanan, dan dukungan organisasi. Pada saat yang sama, manajemen perlu memastikan bahwa beban kerja yang timbul akibat keterbatasan sumber daya tidak mengurangi kualitas interaksi maupun ketepatan pelayanan.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi berhubungan dengan prosedur kerja dan pembagian tanggung jawab antarbagian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Ampibabo telah memiliki dasar aturan dan prosedur operasional. SOP menjadi pedoman bagi petugas dalam menjalankan tahapan pelayanan, mulai dari

proses administrasi hingga pemberian layanan kesehatan. Keberadaan pedoman tersebut membantu menciptakan alur kerja yang lebih terarah.

Selain SOP, pembagian tugas atau fragmentasi juga telah dilaksanakan melalui pendelegasian tanggung jawab kepada bagian-bagian terkait. Kepala Puskesmas menjalankan fungsi koordinasi, pemantauan, dan evaluasi, sedangkan staf administrasi menangani proses administrasi pelayanan dan tenaga kesehatan memberikan layanan medis sesuai kompetensinya. Pola kerja tersebut menunjukkan adanya pembagian fungsi yang saling melengkapi.

Meskipun struktur birokrasi dinilai cukup baik, keberadaan aturan dan pembagian tugas belum menjamin seluruh kebutuhan pasien dapat dipenuhi apabila sumber daya belum mencukupi. SOP dapat memastikan prosedur dilaksanakan secara konsisten, tetapi tidak dapat menggantikan tenaga medis atau peralatan yang belum tersedia. Oleh karena itu, perbaikan struktur birokrasi perlu berjalan beriringan dengan penguatan kapasitas sumber daya dan koordinasi rujukan.

Jika keempat variabel Edward III dibaca secara terpadu, terlihat bahwa implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di Puskesmas Ampibabo memiliki unsur organisasi yang cukup mendukung, terutama koordinasi antarpelaksana, sikap petugas, serta keberadaan SOP dan pembagian tanggung jawab. Namun, penyebaran informasi kepada masyarakat dan kecukupan sumber daya masih menjadi titik lemah. Keterbatasan tersebut memengaruhi kemampuan Puskesmas menyediakan pelayanan yang mudah diakses dan sesuai kebutuhan pasien. Oleh karena itu, implementasi kebijakan belum dapat dikatakan maksimal meskipun beberapa unsur pelaksanaannya telah berjalan cukup baik.

SIMPULAN

Implementasi kebijakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Ampibabo, Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi Moutong, belum berjalan secara maksimal. Berdasarkan model Edward III, aspek komunikasi antarpelaksana relatif berjalan baik melalui koordinasi Puskesmas dengan BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan. Namun, penyampaian informasi kepada masyarakat belum merata sehingga pemahaman peserta mengenai prosedur, manfaat, hak, dan kewajiban masih perlu ditingkatkan. Pada aspek sumber daya, keterbatasan tenaga medis dan fasilitas pemeriksaan menjadi kendala utama. Data tahun 2024 menunjukkan hanya terdapat satu dokter umum, sebelas perawat, dan tiga belas bidan, tanpa dokter spesialis. Sejumlah alat pemeriksaan juga belum tersedia. Sebaliknya, aspek disposisi menunjukkan kondisi yang relatif mendukung karena petugas memiliki komitmen dan berupaya memberikan pelayanan secara adil. Struktur birokrasi juga telah ditopang oleh SOP dan pembagian tugas yang cukup jelas. Dengan demikian, hambatan paling menonjol terletak pada belum optimalnya komunikasi kepada masyarakat serta keterbatasan sumber daya manusia dan sarana pelayanan. Puskesmas Ampibabo perlu memperluas edukasi kepada masyarakat mengenai alur, persyaratan, manfaat, hak, dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan. Informasi sebaiknya disampaikan secara langsung maupun melalui media yang mudah diakses, serta diperbarui apabila terdapat perubahan ketentuan layanan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong bersama pihak terkait perlu melakukan pemetaan kebutuhan tenaga kesehatan dan fasilitas Puskesmas Ampibabo. Pemenuhan tenaga medis, peningkatan kompetensi, pengadaan alat pemeriksaan prioritas, dan penguatan mekanisme rujukan perlu menjadi bagian dari upaya peningkatan mutu layanan. Manajemen Puskesmas perlu mempertahankan komitmen dan sikap pelayanan yang adil melalui pembinaan berkelanjutan, evaluasi pelayanan, dan penanganan keluhan pasien. SOP dan pembagian tugas yang telah berjalan perlu ditinjau secara berkala agar tetap sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Agustino, L. (2008). Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.

Alamsyah, E. S., Dai, R. M., & Sari, D. S. (2020). Implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Kopo Kecamatan Kutawaringin Kabupaten Bandung. Responsive: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Administrasi, Sosial, Humaniora dan Kebijakan Publik, 3(3), 167–178. https://doi.org/10.24198/responsive.v3i3.31925

Anggara, S. (2018). Kebijakan Publik. Bandung: Pustaka Setia.

Edwards III, G. C. (1980). Implementing Public Policy. Washington, D.C.: Congressional Quarterly Press.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook (3rd ed.). Thousand Oaks, California: SAGE Publications.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.

TENTANG PENULIS