

**EVALUASI PELAKSANAAN PERATURAN GUBERNUR
NOMOR 52 TAHUN 2019 TENTANG KEPESERTAAN DAN
PELAYANAN KESEHATAN PENERIMA BANTUAN
IURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
DALAM RANGKA MENUJU JAMINAN KESEHATAN
SEMESTA DI KOTA SAMARINDA**

Galuh Sekartaji, Saipul

**eJournal Administrasi Publik
Volume 13, Nomor 1, 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PENERBITAN ARTIKEL EJOURNAL

Artikel eJournal dengan identitas sebagai berikut:

Judul : Evaluasi Pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda.

Pengarang : Galuh Sekartaji

NIM : 2102016086

Program Studi : Administrasi Publik

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

telah diperiksa dan disetujui untuk dionlinekan di eJournal Program Studi Administrasi Publik Fisip Unmul.

Samarinda, 03 Maret 2025

Pembimbing I



Dr. Saipul, M.Si

NIP. 19760907 200312 1 001

Bagian di bawah ini

DIISI OLEH ADMIN EJOURNAL ADMINISTRASI PUBLIK

Identitas terbitan untuk artikel di atas

Nama Terbitan : eJournal Administrasi Publik

Volume : 13

Nomor : 1

Tahun : 2025

Halaman : 124-134

EVALUASI PELAKSANAAN PERATURAN GUBERNUR NOMOR 52 TAHUN 2019 TENTANG KEPESERTAAN DAN PELAYANAN KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR DALAM RANGKA MENUJU JAMINAN KESEHATAN SEMESTA DI KOTA SAMARINDA

Galuh Sekartaji ¹, Saipul ²

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 Tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda, serta mengidentifikasi faktor penghambat program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah dalam mendukung Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan sub fokus yang meliputi efektivitas, efisiensi, keukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Sumber data diperoleh melalui teknik purposive sampling dengan key informan Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial dan Staff Administrasi Kepesertaan BPJS Kesehatan, serta masyarakat penerima manfaat program PBI Daerah. Adapun data sekunder terdiri dari dokumen arsip, laporan yang ada di Dinas Sosial dan BPJS Kesehatan instansi terkait, serta referensi dari perpustakaan dan internet. Analisis data dilakukan dengan metode pengambilan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 di Kota Samarinda masih menghadapi kendala, seperti kualitas pelayanan yang kurang memadai, perlunya kerjasama yang lebih baik antar instansi, peningkatan alokasi obat, pengawasan dalam penetapan peserta PBI Daerah, serta perlunya kritik dan saran publik dalam pelaksanaan PBI Daerah. Secara keseluruhan, kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat menjadi kunci untuk mengatasi tantangan dan meningkatkan efektivitas regulasi terkait Kepesertaan dan Pelayanan Penerima Bantuan Iuran Daerah di Kota Samarinda.

Kata Kunci : *Evaluasi, Kepesertaan Penerima Bantuan (PBI), Jaminan Kesehatan Semesta*

¹ Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: gsekartaji737@gmail.com

² Dosen Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

Pendahuluan]

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan masyarakat dan sering digunakan untuk menilai capaian pembangunan. Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sesuai Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), merupakan salah satu program yang direncanakan oleh pemerintah Indonesia. Dengan pendekatan ini, JKN berupaya menciptakan solidaritas dan pemerataan akses layanan kesehatan, sehingga setiap individu dapat memperoleh layanan kesehatan tanpa terkendala masalah biaya, sesuai dengan prinsip keadilan sosial bagi seluruh rakyat (Kemenkes RI, 2020). Penerapan JKN di Kota Samarinda didukung berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta. Tujuan adanya PBI Daerah adalah untuk membantu fakir miskin dan orang kurang mampu di Kota Samarinda dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Namun, ditemukan beberapa permasalahan seperti pemberian pelayanan kesehatan terhadap pengguna kartu BPJS terutama jenis jaminan PBI sering mendapatkan keterlambatan pelayanan dan kurang nyaman ketika berobat. Keterlambatan yang terjadi karena sistem yang bermasalah sehingga terjadi antrian panjang saat pasien berobat (Diskominfo, 2024).

Observasi yang dilakukan peneliti mengungkapkan penerapan PBI Daerah ini belum optimal karena tidak tersedianya obat yang lengkap sehingga pasien harus mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli obat di luar puskesmas, antrean yang lama, fasilitas yang kurang memadai, dan sikap petugas yang kurang profesional dalam melayani pasien. Berdasarkan beberapa permasalahan mengenai kepesertaan BPJS di Kota Samarinda, terutama pada peserta PBI, maka perlu dievaluasi lebih lanjut dan ditemukan faktor penghambat dalam penerapan Peraturan Gubernur No 52 Tahun 2019 Tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta. Dengan demikian, PBI daerah dapat diakses oleh masyarakat fakir miskin dan kurang mampu secara gratis atau dengan biaya yang sangat terjangkau di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS.

Kerangka Dasar Teori

Kebijakan Publik

Salah satu aspek negara yang penting untuk diperhatikan adalah kebijakan publik. Menurut Rose dalam Agistino (2014), kebijakan publik diartikan sebagai rangkaian panjang dari beberapa atau sedikit tindakan yang saling berkesinambungan yang mempunyai dampak pada orang-orang yang terlibat

melaui berbagai keputusan. Makna kebijakan publik mengacu pada keputusan atau tindakan yang dirancang pemerintah atau lembaga pemerintahan untuk mengatasi isu-isu sosial, ekonomi, atau politik dalam masyarakat. Tujuannya adalah untuk mencapai kesejahteraan masyarakat dan memecahkan masalah yang ada dengan mengatur aturan, program, atau proyek yang diterapkan secara kolektif.

Evaluasi Kebijakan Publik

Mustopadidjaja dalam Aswar (2017) mengatakan evaluasi kebijakan publik sebagai proses penerapan kebijakan publik. Kegiatan evaluasi kebijakan bertujuan untuk menilai seberapa baik atau buruknya pelaksanaan kebijakan publik. Terdapat tiga bentuk evaluasi kebijakan publik menurut Anderson dalam Winarno (2012). Kebijakan pertama adalah evaluasi kebijakan publik yang dianggap sebagai kegiatan fungsional. Kebijakan kedua adalah fokus terhadap operasional kebijakannya. Kebijakan ketiga adalah kebijakan sistematis dimana program-programnya dikaji secara objektif. Dengan demikian, evaluasi kebijakan publik bertujuan untuk menilai suatu keefektifan kebijakan yang diterapkan.

Teori Evaluasi Kebijakan Publik

Teori evaluasi kebijakan publik menurut Dunn (2003) menekankan pentingnya evaluasi untuk meningkatkan kualitas kebijakan publik yang diidentifikasi dengan enam kriteria evaluasi kebijakan yang diuraikan sebagai berikut:

1. Efektivitas

Efektivitas secara umum yang menunjukkan sejauh mana tercapainya suatu tujuan dan kesesuaian hasil.

2. Efisiensi

Ukuran keberhasilan yang dinilai dari banyaknya sumber atau biaya dan usaha untuk mencapai hasil dari kegiatan yang dijalankan.

3. Kecukupan

Kecukupan meliputi pencapaian hasil yang diharapkan yang dapat memberikan solusi dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

4. Pemerataan

Pemerataan mencakup biaya dan manfaat pada kelompok-kelompok yang dituju.

5. Responsivitas

Responsivitas mengacu pada hasil kebijakan kebutuhan preferensi atau nilai kelompok-kelompok dan tanggapan terkait suatu permasalahan.

6. Ketepatan

Ketepatan mengacu pada hasil dan tujuan sesuai target.

Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah di Kota Samarinda

Peningkatan kesejahteraan bagi masyarakat miskin di bidang kesehatan melalui PBI Daerah bertujuan memberikan perlindungan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu melalui skema jaminan kesehatan yang disubsidi oleh pemerintah. Program Jaminan Kesehatan PBI sangat penting bagi

masyarakat kurang mampu dengan tujuan agar layanan kesehatan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat. Namun, keberhasilan program ini sangat bergantung pada ketepatan dalam menentukan penerima manfaat (Hasibuan, 2024). Oleh karena itu, perlu adanya sosialisasi, pengawasan, pemerataan, dan ketepatan bantuan pemerintah untuk masyarakat yang kurang mampu.

Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019

Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 diterbitkan sebagai bentuk komitmen pemerintah Provinsi Kalimantan Timur dalam mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada PBI Daerah. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan 36 akses pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu serta rentan melalui pembiayaan yang ditanggung oleh pemerintah daerah.

Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional dari penelitian ini yaitu Evaluasi pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda, ialah serangkaian program/kebijakan yang mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan tujuan mencapai Jaminan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage/UHC*), di mana seluruh penduduk, khususnya yang terdaftar sebagai PBI Daerah, mendapatkan perlindungan kesehatan yang layak tanpa terhalang biaya iuran.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah deskriptif kualitatif, dengan fokus penelitian sebagai berikut:

1. Evaluasi Kebijakan Pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda
 - a) Efektivitas
 - b) Efisiensi
 - c) Kecukupan
 - d) Pemerataan
 - e) Responsivitas
 - f) Ketepatan
2. Faktor Penghambat dalam Pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda

Sumber data penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Adapun *key informan* untuk data primer ialah Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial dan Staff Kepesertaan Administrasi Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan *informan* lain yaitu Ketua RT. 48, Ketua RT. 20, dan masyarakat peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah. Dalam mengambil data peneliti menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Adapun data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari dokumen, arsip dan laporan yang ada di Dinas Sosial dan BPJS Kesehatan Kota Samarinda. Adapun dalam pengumpulan data peneliti menggunakan wawancara mendalam, observasi lapangan, dan analisis dokumen. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah analisis data model interaktif Miles, Huberman dan Saldana (2014).

Hasil Penelitian

1. Evaluasi Kebijakan Pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda

Evaluasi kebijakan adalah proses yang penting untuk menilai hasil akhir dari suatu kebijakan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan suatu program kebijakan. Indikator-indikator dari evaluasi kebijakan adalah sebagai berikut:

a) Efektivitas

Efektivitas PBI Daerah dikategorikan cukup efektif dan telah memberikan manfaat signifikan dalam mencapai *Universal Health Coverage (UHC)* dengan cakupan kepesertaan mencapai lebih dari 98%. Namun, realisasi kebijakan ini belum sepenuhnya memenuhi semua harapan, terutama dalam aspek kualitas pelayanan. Dunn (2003) menjelaskan efektivitas tercapai jika suatu tindakan mencapai hasil yang diharapkan atau tujuan yang diinginkan. Dengan demikian, masih perlu memahami dan memperbaiki kendala yang ditemukan agar pelayanan kesehatan dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya bagi fakir miskin dan orang kurang mampu.

b) Efisiensi

Pelaksanaan program PBI Daerah masih sering ditemukan selisih data masyarakat dalam penentuan calon peserta yang mengharuskan penyadingan ulang dan memakan waktu sehingga menyebabkan penundaan dalam pengesahan SK. Hal ini menunjukkan bahwa proses administrasi belum optimal sehingga perlu penyederhanaan alur administrasi dan pengelolaan data yang lebih baik. Artinya, penerapan peraturan tersebut belum sepenuhnya efisien.

c) Kecukupan

Pelaksanaan program PBI Daerah masih sering ditemukan selisih data masyarakat dalam penentuan calon peserta yang mengharuskan penyadingan ulang dan memakan waktu sehingga menyebabkan penundaan dalam pengesahan SK. Hal ini menunjukkan bahwa proses administrasi belum optimal sehingga

perlu penyederhanaan alur administrasi dan pengelolaan data yang lebih baik. Artinya, penerapan peraturan tersebut belum sepenuhnya efisien.

d) Pemerataan

Masyarakat di Kota Samarinda dalam kepesertaan JKN telah mencapai Universal Health Coverage (UHC) sebesar 98%, termasuk dengan peserta Penerima Bantuan Iuran Daerah. Namun dengan pencapaian tersebut, tidak sepenuhnya aktif dikarenakan adanya masyarakat yang pindah domisili, meninggal, atau mengalami perubahan status kepesertaan, mereka tidak melaporkan sehingga bantuannya masih kurang merata. Dunn (2003) menjelaskan pemerataan merupakan kriteria kesamaan yang erat hubungannya dengan rasionalitas legal dan sosial serta merujuk pada pendistribusian antar kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Hasilnya, penerapan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 di Kota Samarinda menggambarkan berbagai aspek yang relevan dengan konsep pemerataan, seperti keadilan terhadap distribusi Penerima Bantuan Iuran Daerah dan akuntabilitas publik dalam aktivitas pemerintah.

e) Responsivitas

Responsivitas merujuk pada sejauh mana kebijakan dapat menyelesaikan masalah, memenuhi preferensi, atau mencerminkan nilai-nilai yang ada di dalam Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019. Responsivitas pemerintah mencerminkan kemampuan untuk cepat bertindak sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan menyesuaikan kebijakan berdasarkan respon atau masukan yang diterima. Dunn (2003) menjelaskan responsivitas berkaitan dengan sejauh mana suatu kebijakan mampu memenuhi kebutuhan, preferensi, atau nilai-nilai kelompok masyarakat tertentu. Hasilnya menunjukkan penerapan aturan tersebut telah memenuhi aspek-aspek responsivitas diantaranya peran pemerintah yang aktif menanggapi permasalahan masyarakat terkait masalah pelayanan kesehatan, mencari solusi bersama, dan adanya dukungan dari masyarakat dan pemerintah.

f) Ketepatan

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa ketepatan dalam penerapan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 di Kota Samarinda dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala dalam hal ketidaksesuaian penetapan peserta PBI Daerah. Hal ini disebabkan oleh ketergantungan pada data yang diusulkan oleh Dinas Sosial di tingkat Kabupaten/Kota, yang terkadang kurang valid. Pada dasarnya, Dunn (2003) mengungkapkan ketepatan adalah kriteria yang digunakan untuk memilih sejumlah alternatif yang akan dijadikan rekomendasi sebagai pilihan tujuan yang layak. Oleh karena itu, diperlukan validasi data yang lebih ketat dan efisien dari pihak-pihak terkait untuk memastikan bahwa kebijakan ini benar-benar menjangkau masyarakat yang berhak.

2. Faktor Penghambat dalam Pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima

Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda

a) Validasi Data Calon Peserta PBI Daerah

Proses administrasi yang kompleks, mulai dari verifikasi dan validasi data calon peserta penerima hingga prosedur pengajuan dan pemutakhiran atau penetapan peserta, sering kali menyebabkan keterlambatan dalam 96 pengesahan SK Gubernur. Hal ini tidak hanya memperlambat implementasi program tetapi juga mengurangi efektivitasnya.

b) Ketersediaan Pengadaan Obat-Obatan dan Ketimpangan dalam Pemberian Pelayanan

Keterbatasan ini menimbulkan persepsi negatif dari masyarakat terhadap program pemerintah. Hasil penelitian mengungkapkan masih terdapat fasilitas yang kurang seperti obat-obatan yang tidak tersedia di fasilitas kesehatan tertentu. Kemudian, masih terdapat keterbatasan anggaran yang disalurkan oleh pemerintah masih belum bisa mencakup secara keseluruhan untuk bantuan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu yang seharusnya mendapatkan PBI Daerah ini.

c) Masyarakat Cenderung Pasif dalam Menyampaikan Masukan atau Kritik

Kurangnya partisipasi masyarakat dalam menanggapi PBI Daerah ini membuat pemerintah kurang tanggap dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan di Kota Samarinda bagi fakir miskin dan orang kurang mampu. Padahal, keterlibatan masyarakat sangat penting untuk memastikan program berjalan sesuai dengan kebutuhan dan memberikan manfaat yang maksimal. Maka, masukan dan kritikan dari masyarakat sangat diperlukan agar pemanfaatan layanan kesehatan bagi fakir miskin dan orang kurang mampu dapat ditingkatkan.

Penutup

Kesimpulan

1. Evaluasi Pelaksanaan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda disimpulkan dalam enam poin sebagai berikut:
 - a) Tujuan peraturan ini adalah untuk akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu melalui Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah. Namun, ditemukan kendala dalam hal pelayanan, tidak adanya pembaruan data dari RT, alur administrasi yang rumit dan cenderung lama bagi penerima bantuan dibandingkan dengan pasien non-BPJS.
 - b) Tingkat efisiensi pada penerapan peraturan ini belum optimal karena adanya alur administrasi yang panjang dan rumit antar instansi yang tidak banyak diketahui masyarakat PBI Daerah.
 - c) Peraturan ini mencoba memenuhi kebutuhan dasar masyarakat terhadap jaminan kesehatan. Namun, faktanya anggaran yang disediakan tidak

mampu mencakup seluruh fakir miskin dan masyarakat kurang mampu di Kota Samarinda.

- d) Pemerintah daerah berupaya menjamin akses kesehatan yang adil dan merata bagi kelompok fakir miskin dan tidak mampu. Meskipun tingkat pencapaian kepesertaan BPJS PBI di Kota Samarinda berada di angka 98%, penerapannya belum maksimal karena sering terjadi selisih data ketika dilakukan penyandingan data sehingga pengesahan SK Gubernur ditunda. Selain itu, terdapat kepesertaan yang tidak aktif karena pindah domisili, meninggal dunia, dan pindah status kepesertaan yang tidak dilaporkan.
 - e) Peraturan ini menunjukkan respons pemerintah daerah terhadap kebutuhan kesehatan fakir miskin dan orang tidak mampu serta respon masyarakat mengenai PBI Daerah. Namun, Program PBI Daerah ini belum sepenuhnya responsif karena masyarakat yang pasif dan merasa kurangnya informasi dari perangkat desa/kelurahan yang menyebabkan minimnya pengetahuan mengenai PBI Daerah ini.
 - f) Peraturan ini tepat untuk mengatasi masalah akses kesehatan masyarakat fakir miskin dan tidak mampu. Tetapi, ditemukan ketidaksesuaian penetapan peserta Penerima Bantuan Iuran Daerah sehingga partisipasi publik yang lebih kuat dan mekanisme pengawasan dan evaluasi yang lebih efektif perlu ditingkatkan.
2. Faktor penghambat dalam penerapan Peraturan Gubernur Nomor 52 Tahun 2019 di Kota Samarinda diantaranya kualitas pelayanan yang masih belum optimal, proses administrasi yang sulit, keterbatasan obat-obatan di fasilitas kesehatan, dan kurangnya penyampaian kritik dan saran dari masyarakat terkait

Saran

Program PBI Daerah secara umum menyediakan bantuan fasilitas kesehatan bagi fakir miskin dan orang kurang mampu di Kota Samarinda. Berikut saran peneliti untuk pelayanan PBI Daerah Kota Samarinda:

1. Perlu adanya kesamaan data bagi penerima PBI Daerah saat validasi data agar penerbitan SK (Surat Keputusan) Gubernur dalam penerimaan PBI Daerah tidak tertunda karena perbedaan data.
2. Sebaiknya perlu adanya pembenahan dalam sistem administrasi seperti penyederhanaan alur administrasi dengan sistem satu pintu agar mempermudah instansi dalam melaksanakan Peraturan Gubernur sebagai pedoman dari program PBI Daerah ini.
3. Masalah keterbatasan obat di faskes perlu diperhatikan dengan meningkatkan pengawasan terkait penyediaan obat di setiap faskes seperti puskesmas, klinik, dan rumah sakit agar PBI Daerah ini dapat mencakup seluruh masyarakat yang membutuhkan.

4. Kritik dan saran dari masyarakat sebaiknya ditanggapi dengan bijak dan mengadakan sosialisasi terkait program PBI Daerah sehingga bantuannya tepat sasaran dan tercipta komunikasi yang baik antara pemerintah dan masyarakat Kota Samarinda.

Daftar Pustaka

- Agustino P, Leo. 2016. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Data Kemiskinan di Samarinda Banyak Tak Tepat Sasaran <https://www.prokal.co/kalimantan-timur/1773961618/data-kemiskinan-di-samarinda-banyak-tak-tepat> (Di akses pada tanggal 10 September 2024)
- Daya Tahun 2022. *Journal Of Health And Medical Science*, 2(1), 148–157. <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home>
- Dewi, K. I. L., Yulianthini, N. N., & Telagawathi, N. L. W. S. (2019). Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pengguna BPJS Kesehatan Di Kota Singaraja. *Bisma: Jurnal Manajemen*, 5(2), 82–92.
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik (Edisi Kedua)*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Fitriani A.N., Bambang.I, Cathas.T.P (2020). Efektivitas Pelayanan Rawat Inap Bagi ;pPeserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Lempake Kota Samarinda. *eJournal Administrasi Negara*, 8 (1), 9479-9493.
- Gunawan, Imam. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hardani, dkk. 2020. *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group.
- Hasibuan A. N. R., Putri, & Pramita (2024) .Analisis Kesesuaian Anggota BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan Indikator Kemiskinan di Kota Medan. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(5), 1556 -1561. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5602>
<https://infokaltim.id/komisi-iv-dprd-samarinda-minta-dinsos-agar-selektif-memilah-warga-penerima-pbi-dan-bpjskesehatan-mandiri/> (Di akses pada tanggal 10 September 2024)
<https://samarindakota.bps.go.id/id/statisticstable/2/NDQ0IzI=/jumlahpenduduk-miskin-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-kalimantan-timur.html> (Di akses pada tanggal 15 September 2024)
- Jumlah Penduduk Miskin menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur.
- Jurnal: Firyal Akbar, Muh. 2018. “Studi Evaluasi Kebijakan: Evaluasi Beberapa Kebijakan Di Indonesia”.*
- Kabupaten/Kota Kaltim Terima UHC Award 2023. <https://diskominfo.kaltimprov.go.id/berita/kabupatenkota-kaltim-terima-uhcaward-2023>. (Di akses pada tanggal 30 April 2024).
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kesehatan RI.

- Kementerian Sekretariat Negara RI Sekretariat Wakil Presiden. 2015. JKN : Perjalanan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional.
- Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 262 / HUK / 2022 tentang Kriteria Fakir Miskin.
- Komisi IV DPRD Samarinda Minta Dinsos Agar Selektif Memilah Warga Penerima PBI dan BPJS Kesehatan Mandiri.
- Lasawedi, M. F., Sudirman, & Yusuf, H. (2020). Mutu Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Uekuli Kec. Tojo Kab. Tojo Una-Una. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(3), 126–129. <https://doi.org/10.56338/jks.v3i3.1702>
- Lintjewas, Olga; Tulus; dan Egente. 2016. “Evaluasi Kebijakan Pemberian Bantuan Pembangunan Usaha Mina Perdesaan di Kabupaten Minahasa Selatan”. *Jurnal Ilmu Sosial dan Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan Edisi XX Volume 2*.
- Marwiyah, Siti. 2022. *Kebijakan Publik (Administrasi, Perumusan, Implementasi, Pelaksanaan, Analisis, dan Evaluasi Kebijakan Publik)*. Buku Ajar.
- Miles, M.B, Huberman, A.M, dan Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Edition 3*. USA: Sage Publications. (Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi). UI-Press.
- Moleong, Lexy J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nasrullah, Lastri, S., & Arifin, V. N. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan BPJS Kesehatan pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Sungai Pinang Kecamatan Jeumpa Kabupaten Aceh Barat
- Nitami, S. (2018). *Evaluasi Peraturan Walikota Nomor 03 Tahun 2012 Pasien Menumpuk, RSUD AWS Samarinda Layani Pendaftaran Secara Manual*. <https://diskominfo.kaltimprov.go.id/kesehatan/pasien-menumpuk-rsud-awsamarinda-layani-pendaftaran-secara-manual> (Di akses pada tanggal 10 September 2024)
- Pemkot Samarinda Bikin Formula Biar Data Warga Miskin Tak Ganda Terus. <https://nomorsatukaltim.disway.id/read/28998/pemkot-samarinda-bikin-formula-biar-data-warga-miskin-tak-ganda-terus> (Di akses pada tanggal 10 September 2024)
- Peraturan Gubernur No 52 Tahun 2019 tentang Kepesertaan dan Pelayanan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Dalam Rangka Menuju Jaminan Kesehatan Semesta di Kota Samarinda.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- Rosim, R. (2020). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta JKN-KIS di RSUD Abdul Wahab Syahrane Kota Samarinda*. Universitas Mulawarman.

- Selvia, J.P., Margaretha, R., & M. Ibrahim. (2020). Evaluasi Kebijakan Program Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (PPMK) di Kecamatan Penajam Kabupaten Penajam Paser Utara Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Ilmiah Wahana Bhakti Praja*, 10(1), 266-279. <https://10.33701/jiwbp.v10i1.1132>
- Sismonev Terpadu JKN Aspek Kepesertaan <https://sismonev.djsn.go.id/kepesertaan/> (Di akses pada tanggal 15 September 2024)
- Subarsono, AG. 2012. Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori, dan Aplikasi). Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Sugiono. 2017. Metode Penelitian Kualitatif Dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Sutrisno, Hadi. 2002. Metodologi Reserch. Yogyakarta: Andi Offset, Edisi Refisi, hlm 157.
- Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok di Kota Tarakan. Universitas Mulawarman.
- Winarno, Budi. 2012. Kebijakan Publik, teori, proses dan studi kasus. Jakarta: CAPS.PT. Buku Seru.