

IMPLEMENTASI PROGRAM UNREGISTER DI DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN TAHUN 2024

J.S.Hamonangan Habeahan^{1*}, Donal Nababan², Frida Lina Tarigan³, Johansen Hutajulu⁴, Rahmat Alyakin Dakhi⁵

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara
Indonesia, Medan^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : johnsonpasaribuskm@gmail.com

ABSTRAK

Program unregister adalah jaminan pelayanan kesehatan, bagi masyarakat yang tidak memiliki identitas namun berdomisili atau tinggal di Kota Medan. Hal ini dibuktikan dengan surat keterangan domisili dari kelurahan yang ada di Kota Medan dan merupakan warga kurang mampu di buktikan dengan surat keterangan kurang mampu dari Dinas Sosial Kota Medan. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan cara observasi, wawancara mendalam dan pengumpulan dokumentasi kepada informan penelitian. Pemilihan informan penelitian menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan informasi program ini belum semua warga Kota Medan mengetahuinya. Sumber daya manusia dalam mengelola Program Unregister di Dinas Kesehatan masih tertumpuk pada satu orang, dukungan anggaran dan fasilitas belum optimal. Struktur organisasi sudah ditetapkan, prosedur kerja ada. Namun, komitmen pimpinan dan petugas melaksanakan program unregister belum terbangun dengan baik. Kesimpulan bahwa komunikasi, sumber daya, disposisi/sikap, struktur organisasi, serta dukungan dinas kesehatan belum sepenuhnya berjalan baik. Saran agar dilakukan pembinaan yang lebih intens, berkelanjutan dan berkualitas terhadap puskesmas, RSUD Dr.Pirngadi, Dinas Sosial dan Kelurahan di Kota Medan.

Kata kunci : implementasi, kebijakan, program unregister

ABSTRACT

The unregister program is a guarantee of health services for people who do not have an identity but are domiciled or live in the city of Medan. This is proven by a certificate of domicile from a sub-district in Medan City and being an underprivileged citizen is proven by a certificate of underprivileged status from the Medan City Social Service. This research uses a descriptive analysis method with a qualitative approach by means of observation, in-depth interviews and collecting documentation from research informants. The selection of research informants used purposive sampling. The research results show that not all Medan City residents know about this program information. Human resources in managing the Unregistered Program at the Health Service are still concentrated in one person, budget support and facilities are not yet optimal. The organizational structure has been determined, work procedures are in place. However, the commitment of the leadership and officers to implement the unregister program has not been well developed. The conclusion is that communication, resources, disposition/attitude, organizational structure, and support from the health service have not been fully functioning well. Suggestions are for more intense, sustainable and quality guidance to the health centers, Dr. Pirngadi Regional Hospital, Social Services and Subdistricts in Medan City.

Keywords : implementation, policy, unregister program

PENDAHULUAN

Undang Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa Negara wajib melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Seluruh kepentingan publik harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara Negara yaitu dalam berbagai sektor pelayanan, terutama yang menyangkut pemenuhan hak hak sipil dan kebutuhan dasar masyarakat. Dengan kata

lain seluruh kepentingan yang menyangkut hajat hidup orang banyak itu harus atau perlu adanya suatu pelayanan. Pemerintah merupakan suatu kelembagaan atau organisasi yang menjalankan kekuasaan, pemerintahan, sedangkan pemerintahan adalah proses berlangsungnya kegiatan atau perbuatan pemerintah dalam mengatur kekuasaan suatu negara. Penguasa dalam hal ini pemerintah dalam menyelenggarakan pemerintahan, melaksanakan penyelenggaraan umum, yang dijalankan oleh penguasa administrasi negara yang harus mempunyai kewenangan (UU No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah/ Prof. R. Djokosutono, SH)

Pembangunan kesehatan suatu negara tidak dapat terlepas dari suatu sistem yang disebut dengan Sistem Kesehatan. Pada intinya sistem kesehatan merupakan seluruh aktifitas yang mempunyai tujuan utama untuk mempromosikan, mengembalikan dan memelihara kesehatan. Sehingga perlu dilakukan perbaikan pembiayaan kesehatan sehingga system pembiayaan akan menjadi jelas, sarana dan prasarana kesehatan dan kualitas sumber daya serta peningkatan mutu pelayanan juga perlu mendapat perhatian. (UU No.40 Tahun 2004) Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu di benahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah. Mengingat bahwa sebuah Negara akan bisa menjalankan pembangunan dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang sehat secara jasmani dan rohani.

Berangkat dari kesadaran tersebut, rumah sakit maupun puskesmas serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang ada di Indonesia baik milik pemerintah maupun swasta, selalu berupaya untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dan keluarganya. Baik melalui penyediaan peralatan pengobatan, tenaga medis yang berkualitas sampai pada fasilitas pendukung lainnya seperti kantin, ruang tunggu, apotik, dan sebagainya. Dengan demikian masyarakat benar benar memperoleh pelayanan kesehatan yang tepat dan cepat. Sebagaimana kita ketahui bahwa setiap individu dan semua warga Negara berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur. Program jaminan sosial pada dasarnya adalah sebuah program untuk mewujudkan kesejahteraan melalui pendekatan sistem, dimana negara dan masyarakat secara bersama-sama ikut bertanggung jawab dalam penyelenggaraannya. Konstitusi Negara Republik Indonesia yaitu Undang-Undang Dasar 1945 terutama pada Pasal 28 (ayat 3) dan Pasal 34 (ayat 2) mengamanatkan bahwa “Jaminan Sosial adalah hak setiap warga negara” dan “Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu”. Munculnya permasalahan di bidang kesehatan ditandai dengan adanya transisi Kesehatan, misalnya transisi kesehatan berupa transisi demografi, transisi epidemologi, transisi gizi dan transisi perilaku. Transisi perilaku misalnya dengan pemikiran yang beralih dari tradisional ke modern yang cenderung beresiko.

Masalah kesehatan tidak hanya ditandai dengan keberadaan penyakit, tetapi gangguan kesehatan yang ditandai dengan adanya perasaan terganggu fisik, mental maupun spiritual. Perilaku masyarakat menjadi poin penting dalam mencegah masalah kesehatan. Perilaku masyarakat yang terkesan sudah jauh dari petunjuk hidup sehat dan pergeseran pola makan dimana saat ini makanan siap saji menjadi bahan makanan sehari hari, demikian pula dengan banyaknya beredar makanan yang menggunakan bahan pengawet (bahan kimia) sehingga terjadi perubahan terhadap status kesehatan. Adanya transisi ini serta akibat terjadinya globalisasi ekonom dan juga urbanisasi, maka jumlah jenis penyakit meningkat dan terjadi perubahan jenis penyakit yang diderita masyarakat sehingga biaya pelayanan kesehatan yang ditanggung masyarakat semakin besar, mahal dan banyak masyarakat yang masih kurang mampu untuk mengatasi permasalahan penyakit yang di alaminya.

Dalam mengatasi masalah tersebut pemerintah mengeluarkan Undang Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial yang mengatur bagaimana pemerintah berkewajiban untuk memberi jaminan sosial kepada seluruh penduduk Indonesia baik berupa jaminan biaya pelayanan kesehatan, tunjangan hari tua dan sebagainya. Pemerintah Daerah Kota Medan Provinsi Sumatera Utara berupaya dengan jalan memberikan keringanan kepada penduduk di Kota Medan dalam hal biaya mengatasi masalah kesehatannya dengan melakukan pembebasan biaya pelayanan kesehatan dasar sampai rawat inap kelas III di unit pelayanan kesehatan pemerintah Kota Medan Provinsi Sumatera Utara.

Melalui kebijakan ini maka di harapkan tidak ada lagi masyarakat di kota medan yang tidak dapat mengatasi masalah kesehatannya karena alasan ekonomi atau tidak memiliki biaya. Masih banyak masyarakat kurang mampu yang tidak dapat menyentuh pelayanan kesehatan gratis dan bahkan mereka juga tidak mampu membayar biaya untuk berobat ke rumah sakit. Pelayanan kesehatan bersubsidi yang dikenal dengan Program Unregister (peraturan Walikota Medan No. 59 Tahun 2018 Tentang Tata cara pembayaran klaim pelayanan kesehatan kepada rumah sakit provider terhadap pasien yang tidak memiliki identitas kependudukan. Jaminan pelayanan kesehatan bersubsidi ini dapat menanggung pelayanan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan. Kebijakan kesehatan bersubsidi di Kota Medan adalah bagian dari visi dan misi Wali Kota Medan yaitu meningkatkan kualitas pelayanan untuk pemenuhan hak dasar masyarakat. Alokasi anggaran pelayanan kesehatan khusus program unregister ini diperoleh dari 0,06% APBD Kota Medan atau sekitar 4 Milyar di Tahun 2023.

Pelaksanaan pelayanan unregister ini di perkirakan sama dengan jaminan pelayanan kesehatan sejenisnya seperti BPJS Kesehatan (Retno Dwi Hartati, 2022) dimana kurangnya pengetahuan masyarakat, pelayanan berjenjang, kelengkapan administrasi yang berjejang, merasa dipersulit merupakan permasalahan dalam jaminan BPJS Kesehatan maka permasalahan ini di anggap sama dengan permasalahan program jaminan kesehatan unregister di Kota Medan yang membuat masyarakat tidak menggunakan program ini. Pemerintah kota medan menjamin akses penduduk Kota Medan terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam peraturan Wali Kota Medan No 80 Tahun 2022 Junto Peraturan Wali Kota Nomor 02 Tahun 2015.

Agenda pemerintahan Kota Medan ini berupaya untuk mengatasi hambatan dan kendala tersebut melalui pelaksanaan kebijakan program pelayanan kesehatan gratis bagi penduduk Kota Medan yang disebut dengan program Universal Health Coverage (UHC) sesuai dengan Perda Kota Medan Nomor 4 Tahun 2022. Namun program ini diselenggarakan oleh pemerintah daerah Kota Medan terkhusus bagi penduduk Kota Medan yang memiliki identitas kependudukan. Sementara warga Kota Medan yang tidak atau belum memiliki identitas kependudukan diberikan jaminan pelayanan kesehatan gratis yang disebut dengan Program Unregister (Peraturan Wali Kota Medan Nomor 59 Tahun 2018). Pemberian pelayanan kesehatan khusus yang diberikan pada masyarakat itu, diberlakukan pada rumah sakit pemerintah sebagai provider yang di tunjuk. Sementara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan unregister khususnya masyarakat yang tidak memiliki identitas penduduk namun berada di Kota Medan harus melengkapi persyaratan yang harus dilengkapi dengan tenggang waktu 3x24 jam sebagai standar operasional pelayanan unregister yaitu : Surat keterangan domisili dari kelurahan tempat tinggal. Surat keterangan sebagai warga kurang mampu dari keluarhaan domisil. Rekomendasi dari dinas sosial Kota Medan.

Dalam hal pelayanan program Unregister ini, pemerintah Kota Medan telah menunjuk RSUD Dr. Pirngadi Medan sebagai rumah sakit provider unregister untuk melayani warga Kota Medan yang tersebar di 21 kecamatan. Hal ini dilakukan untuk menjamin kualitas pelayanan, pengawasan pelayanan serta mempermudah evaluasi pelayanan oleh pemerintah Kota Medan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode analisis deskriptif. Penggunaan metode penelitian kualitatif selain untuk memperoleh gambaran dan penjelasan terhadap suatu peristiwa, juga membantu untuk mendapatkan penjelasan lebih mendalam terhadap sebuah peristiwa (Febriani N.M. Lumbanraja, 2017). Menurut Sugiyono (2019), metode analisis deskriptif kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau nilai satu atau lebih variabel secara mandiri. Tempat penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Medan. Penelitian dilaksanakan sejak bulan Januari 2024 sampai dengan Juli 2024. Ade Heryana, S. M. (2018) dalam buku *Informan dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif*, "Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian." Selain itu Andi (2010;147) dalam buku *Menguasai Teknik-Teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif* menjelaskan bahwa, "Informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data, informasi, ataupun fakta dari suatu objek penelitian."

Informan yang dimaksud dalam kegiatan penelitian ini adalah aparatur pengelola atau penanggung jawab program unregister di dinas kesehatan kota medan, pengguna program unregister, aparatur lain di instansi lainnya di pemerintahan Kota Medan dan tokoh masyarakat yang menagani langsung atau yang terkait dalam penelitian ini. Teknik Apurposive sampling digunakan dalam penentuan jumlah informan penelitian. Informan dalam penelitian ini terdiri dari : Pihak pemerintah pengelola program, Dinas Kesehatan Kota Medan, yang secara langsung menangani program kesehatan unregister ini. Tokoh masyarakat diluar target group. Aparat pemerintah daerah yang terkait. Dan dari target group, yaitu masyarakat yang menjadi sasaran dari program kesehatan unregister ini.

Dalam penelitian kualitatif, instrumennya adalah orang atau *human instrument*. Peneliti dalam penelitian kualitatif harus memiliki bekal teori dan wawasan yang luas terhadap masalah yang diteliti sehingga dapat bertanya, menganalisis, memotret, dan mengkonstruksi situasi sosial yang diteliti menjadi lebih jelas dan bermakna (Sugiyono, 2019). Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, dimana sebelumnya telah memiliki wawasan terhadap bidang yang diteliti dan kesiapan memasuki objek penelitian dibantu dengan menggunakan perekam, kamera, alat tulis dan lain-lain serta pedoman untuk melakukan wawancara.

HASIL

Ini memuat penjelasan atau uraian mengenai hasil penelitian dan pembahasan tentang: Deskripsi pelaksanaan program unregister pada dinas kesehatan Kota Medan Implementasi program unregister dinilai dari faktor faktor yang berpengaruh dalam proses pelaksanaan program unregister. Kedua pokok pembahasan tersebut dianalisis berdasarkan hasil wawancara sebagaimana diuraikan lebih lanjut dibawah ini.

Deskripsi Pelaksanaan Program Unregister

Dinas kesehatan Kota Medan pemerintah daerah Kota Medan berkedudukan sebagai salah satu satuan kerja perangkat daerah pemerintahan daerah Kota Medan yang membidangi urusan kesehatan di wilayah administrasi pemerintahan Kota Medan. Pada pendeskripsian ini, membahas peraturan perundang undangan (regulation) program unregister di Kota Medan, yaitu melihat bagaimana penerapan hukumnya dari peraturan tersebut berdasarkan isi (substance) dari undang undang tersebut yang tersegmentasi dalam pasal pasal yang ada dalam aturan dimaksud. Dasar hukum pada program kesehatan gratis unregister sebagai kebijakan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah Kota Medan Provinsi Sumatera Utara, pada

dasarnya berpedoman pada peraturan perundangan undangan yaitu, Peraturan Walikota Medan Nomor 59 Tahun 2018 Tentang Tata cara pembayaran klaim pelayanan kesehatan kepada rumah sakit provider terhadap pasien yang tidak memiliki identitas kependudukan. Peraturan Menteri Kesehatan PMK Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan pada JKN. Undang Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Jaminan Sosial Nasional.

Dalam peraturan walikota medan nomor 59 tahun 2018, dinyatakan bahwa pengelolaan keuangan, secara penuh terhadap pelayanan Kesehatan gratis dengan program unregioster di kelola oleh dinas Kesehatan Kota Medan sebagai satuan kerja perangkat daerah Kota Medan yang membidangi Kesehatan.. Standar Operasional pelayanan program unregister ini terlihat dalam peraturan walikota medan nomor 59 tahun 2018 sebagai berikut : Persyaratan yang harus dilengkapi untuk mengajukan sebagai pasien pengguna program unregister adalah : Surat keterangan tidak memiliki identitas dan berdomisi dari kelurahan. Surat keterangan kurang mamu dari dinas sosial Kota Medan

Implementasi Program Unregister di Dinas Kesehatan Kota Medan

Implementasi program unregister berdasarkan tujuan yang ditetapkan yaitu : Membantu dan meringankan beban masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan. Dengan adanya program pemerintah tentang kesehatan gratis yang salah satunya adalah program Unregister, dimana dalam hal pembiayaan , masyarakat sudah harus terbantu dengan adanya program tersebut . Seperti yang diungkapkan oleh penanggungjawab program unregister dinas kesehatan Kota Medan bapak Salmon Bramhnana, SKM, M.Kes, Beliau mengatakan bahwa : *“Masyarakat yang tidak memiliki identitas kependudukan Kota Medan namun berdomisili di wilayah administrasi Kota Medan dan berasal dari keluarga kurang mampu, dengan dibuktikan berdasarkan rekomendasi atau surat keterangan dari Dinas Sosial Kota Medan, maka seluruh pelayanan kesehatan bagi yang bersangkutan akan di gratiskan. Baik pelayanan medis maupun pelayanan administrasi kesehatannya.* (wawancara, 19 Januari 2024). Dalam hal ini penulis berkesimpulan bahwa dari segi pembiayaan masyarakat sudah terbantu misalnya saja sebelum adanya program pemerintah Kota Medan ini, masyarakat yang hendak mendapatkan pelayanan kesehatan baik ke puskesmas maupun kerumah sakit harus dikenakan biaya tergantung dari jenis penyakit yang diderita atau tindakan medis dan non medis yang diberikan. Namun setelah adanya program unregister maka masyarakat yang tidak memiliki identitas kependudukan yang berdomisili di wilayah administrasi Kota Medan bisa berobat ke puskesmas dan atau ke rumah sakit provider yang ditunjuk secara gratis.

Meningkatkan cakupan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Kota Medan baik di puskesmas maupun rumah sakit. Kota Medan sebagai kota metropolitan atau sebagai kota besar ke tiga di Indonesia, yang juga merupakan kota urban, sangat banyak mengalami masalah kesehatan, baik pada sarana atau tempat pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan, tenaga yang memberikan pelayanan kesehatan, prosedur/ tahapan yang digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan serta jaminan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Maka sangat memungkinkan memiliki warga yang luput dari pelayanan kesehatan, baik itu karena kendala kepemilikan identitas warga tersebut ataupun menyangkut dengan biaya pelayanan kesehatan itu sendiri. Salmon Brahmana, SKM, M.Kes mengungkapkan bahwa *“meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang tidak memiliki identitas kependudukan kota medan karna biayanya yang sudah di gratiskan dan di tanggung oleh pemerintah kota medan melalui program unregister. Sebelum adanya program unregister, ini tidak dapat di pungkiri banyak masyarakat yang lebih memilih pengobatan tradisional”* (wawancara, 09 Januari 2024) atau membiarkan mereka sakit tanpa melakukan pertolongan apapun, Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang tidak memiliki identitas Kota Medan salah satu faktornya

adalah dipengaruhi oleh biaya kesehatan yang sudah digratiskan dibanding yang sebelumnya masyarakat harus menanggung biaya yang tidak murah di tambah biaya perjalanan yang cukup banyak. seperti yang diungkapkan oleh salah satu pasien pengguna program unregister ini, Jaskan mengungkapkan bahwa : *“dulu itu saya sangat kebingungan membawa istri saya berobat karena tidak memiliki uang untuk berobat atau sekedar mengantarkannya ke rumah sakit, pada hal istri saya mengalami sesak napas yang jika terlambat bisa meninggal. Namun dengan bantuan kepala lingkungan saya tinggal, istri saya di jemput menggunakan ambulance 119 lalu di antarkan ke RSUD Dr. Pirngadi Medan dan mendapat pertolongan yang layak di rumah sakit. Dan istri saya pun tertolong. Untuk pengurusan administrasi, saya di suruh kepala lingkungan untuk mengurus surat keterangan dan rekomendasi dari dinas sosial setelah sebelumnya saya sudah diberikan surat keterangan domisi oleh pihak keluarahn di dampingi kepala lingkungan saya. Saya pun mengurus surat rekomendasi tersebut dan saya berikan ke RSUD Dr. Pirngadi Medan sebagai kelengkapan administrasi program unregister. Dan kami di suruh oleh dinas sosial kota medan agar segera mengurus identitas kependudukan Kota Medan, namun karena terkendala surat surat pendukung lainnya seperti buku nikah, surat lahir anak dan lain lain, sehingga pengurusan KTP dan Kartu keluarga saya belum bisa saya urus sampai sekarang.* (wawancara, 11 Januari 2024) Jadi dalam hal ini kesimpulannya bahwa tujuan dari program unregister yaitu memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat Kota Medan yang tidak memiliki identitas warga Kota Medan termasuk Mr. X yang berdomisili di wilayah administrasi Kota Medan.

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan peraturan walikota medan Nomor 59 Tahun 2018 pasal 5 tentang asas pelaksanaan Kesehatan Gratis dilaksanakan berdasarkan asas : Transparansi, Akuntabilitas publik, Team work, Inovatif, Cepat, cermat, dan akurat, Pelayanan terstruktur dan berjenjang, Kendali mutu dan kendali biaya. Seperti yang diungkapkan oleh Ketua Tim Kerja Lingkup Pelayanan Primer Dinas Kesehatan Kota Medan *Sutan Lubis, SKM* beliau mengungkapkan bahwa : *“Dengan adanya program Unregister maka kualitas pelayanan pun meningkat dibanding sebelumnya, salah satu contoh , sekarang kalo misalnya ada masyarakat yang dirujuk ke rumah sakit daerah itu sudah menggunakan mobil ambulance yang disediakan oleh Pemerintah Kota Medan, sedangkan dulu sebelum ada unregister ,kita disini harus menyuruh keluarga pasien untuk menyediakan kendaraan sendiri atau kendaraan umum”* (wawancara, 09 Januari 2024) Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dapat kita lihat dari ketersediaan fasilitas yang disediakan oleh pemerintah Kota Medan salah satunya ambulance yang digartiskan bagi masyarakat yang akan dirujuk ke Rumah Sakit

Meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sasaran dari program Unregister ini adalah seluruh masyarakat kurang mampu atau miskin yang tidak memiliki jaminan kesehatan namun berdomisili di Kota Medan tetapi tidak meemiliki identitas kependudukan Kota Medan seperti Kartu Tanda Penduduk, sehingga terjadi pemerataan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat di wilayah pemerintahan Kota Medan provinsi Sumatera Utara. seperti yang diungkapkan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Dr.Surya Pulungan, di Dinas Kesehatan Kota Medan, beliau mengungkapkan bahwa : *“adanya program unregister, pasien yang tidak mampu ataupun kurang mampu atau pasien dan tidak memiliki identitas kependudukan akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama”* (wawancara, 21 Januari 2024) Dengan adanya jaminan kesehatan dari pemerintah maka terjadi pemerataan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga pemerataan pelayanan kesehatan semakin meningkat.

Terselenggaranya pembiayaan pelayanan kesehatan dengan pola jaminan pemeliharaan kesehatan di programkan oleh pemerintah Kota Medan Provinsi Sumatera Utara yaitu program pelayanan kesehatan gratis Unregister, sesuai dengan yang diungkapkn oleh penanggung jawab program unregister dinas Kesehatan kota medan, Salmon Brahmana,

SKM, M.Kes mengatakan bahwa : *“dengan adanya program jaminan kesehatan unregister, pelayanan kesehatan masyarakat dapat diberikan secara langsung dengan menggunakan jaminan pelayanan kesehatan unregister”* (wawancara, 19 Januari 2024) Masyarakat yang hendak melakukan pengobatan di seluruh puskesmas di Kota Medan dan RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan menggunakan program unregister untuk mendapatkan pelayanan dan fasilitas Kesehatan tersebut. Dinamika perkembangan dunia yang semakin hebat , tidak terlepas dari beragam permasalahan sosial, termasuk diantaranya adalah permasalahan kesehatan di dinas kesehatan Kota Medan. Yaitu dengan timbulnya berbagai macam penyakit dianggap sebagai suatu permasalahan oleh pemerintah Kota Medan, khususnya dinas kesehatan Kota Medan yang hal ini bertugas menangani penduduk yang terganggu kesehatannya dalam wilayah admisintrasi pemerintah daerah Kota Medan. Oleh karena itu dengan adanya program kesehatan gratis unregister ini sangat diharapkan dapat membantu warga masyarakat Kota Medan yang tidak memiliki identitas kependudukan Kota Medan. Keberadaan berbagai macam penyakit yang muncul belakangan ini, karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan dan tata pengelolaan hidup sehat, tidak jarang dikeluhkan oleh warga sekitar karna dinilai akan menyebarkan penyakit bagi warga lainnya. Menyadari kenyataan itu, pemerintah Kota Medan, khususnya dinas kesehatan Kota Medan menerapkan program jaminan kesehatan gratis daerah yaitu program unregister yang selanjutnya di implementasikan kepada warga masyarakat yang merupakan sasaran dari pelaksanaan program tersebut.

Faktor Faktor Berpengaruh terhadap Implementasi

Implementasi program unregister dinilai berdasarkan beberapa variable menurut teori dari Van Meter dan Van Horn yaitu :

Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Ukuran dan tujuan kebijakan sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implmentasi program jaminan Kesehatan gratis unregister, khususnya pada dinas kesehatan Kota Medan. Implementasi akan menjadi efektif apabila ukuran dan tujuan dari kebijakan memang sesuai dengan kondisi sosio-kultur yang ada. Pemahaman tentang maksud umum dari suatu standar dan tujuan kebijakan adalah penting. Implementasi kebijakan yang berhasil, bisa jadi gagal (frustated) ketika para pelaksana (officials), tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar dan tujuan kebijakan. Standar dan tujuan kebijakan memiliki hubungan erat dengan disposisi para pelaksana (implementors). Namun demikian, ada beberapa kasus yang terkesan sulit dalam mengidentifikasi dan mengukur kinerja. Ada dua penyebab yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn, yaitu : Pertama, mungkin disebabkan oleh bidang program yang oleh bidang program terlalu luas dan sifat tujuan yang kompleks.

Kedua, akibat dari ketidakjelasan/ kekaburan dan kontradiksi dalam pernyataan ukuran dasar dan tujuan. Kadangkala kekaburan dalam ukuran oleh pembuat keputusan agar dapat menjamin tanggapan positif dari orang orang yang diberikani tanggung jawab implementasi pada tiap tingkat oraganisasi yang lain atau system penyampaian kebijakan. Arah disposisi para pelaksana (implementors) terhadap standar dan tujuan kebijakan juga merupakan hal yang *“crucial”*. Implementors mungkin bisa jadi gagal dalam melaksanakan kebijakan, dikarenakan mereka menolak atau tidak mengerti apa yang menjadi tujuan suatu kebijakan dan sebagaimana tujuan dari program jaminan kesehatan unregister yaitu : Hasil wawancara penulis dengan penanggung jawab dari program jaminan kesehatan unregister di Dinas Kesehatan Kota Medan, Bapak Salmon Brahmanan, SKM, M.Kes mengatakan : *“kalo kita lihat selama ini baik dalam hal pelayanan Kesehatan maupun pelayanan administrasi itu sudah tercapai”* (wawancara, 09 Januari 2024) Kemudian dari segi pengguna program

unregister, apakah masyarakat sudah merasa terbantu dengan program unregister ini, sebagaimana hasil wawancara dengan penanggung jawab program unregister di dinas Kesehatan Kota Medan Salmon Brahmana, SKM, M.Kes mengatakan bahwa : *“saya kira kalo kita lihat pelayanan yang kita berikan selama ini kepada masyarakat sudah mendapat pelayanan gratis mulai dari puskesmas, ambulance sampai pada pelayanan medis dan administrasi di RSUD Dr. Pirngadi Medan, pasien dan keluarga pasien sudah sangat terbantu, khususnya dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan dan biaya yang diperlukan.”* (wawancara, 21 Januari 2024) Kemudian sebagaimana yang di ungkapkan oleh Syafrin, salah satu pasien yang pernah menggunakan program unregister ini mengatakan bahwa : *“sangat terbantu, karena sebelumnya kami bingung untuk membawa berobat terkendala karena biaya dan tidak adanya BPJS, namun setelah kami minta bantuan ke puskesmas, kami di pertemukan dengan kepala lingkungan dan lurah, maka lurah menyarankan kami agar segera di bawa ke rumah sakit dan untuk biaya berobat dan di tanggung dalam program unregister. Kami tinggal tidak menentu di kota medan karena tidak memiliki rumah, kami tinggal di emperan ruko di kompleks petisah selama 14 tahun. Dulunya kami dari Surabaya.* (wawancara 21 Januari 2024)

Melihat tujuan dari program jaminan kesehatan unregister yang kemudian dibandingkan dengan hasil dilapangan tujuan yang dikonsepskan sudah sesuai dengan keadaan yang ada dimasyarakat.

Sumber Daya

Dalam suatu kebijakan mungkin saja tujuan yang ditetapkan sudah jelas dan logis, tetapi bukan hanya faktor tersebut yang mempengaruhi pengimplementasian suatu program. Faktor sumberdaya juga mempunyai pengaruh yang sangat penting. Ketersediaan sumberdaya dalam melaksanakan sebuah program merupakan salah satu faktor yang harus selalu diperhatikan. Dalam hal ini sumber daya yang dimaksud adalah sumberdaya manusia, sumberdaya finansial, dan sumberdaya waktu untuk mendukung jalannya implementasi program jaminan kesehatan unregister di dinas kesehatan Kota Medan. Indikator sumberdaya terdiri dari beberapa elemen, yaitu :

Sumber Daya Manusia

Sumberdaya yang utama dalam implementasi program adalah sumberdaya manusianya (staf). Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh manusianya yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten dibidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementer saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan staf yang cukup serta memiliki kemampuan yang sesuai untuk menjalankan program tersebut. Berkenaan dengan sumberdaya manusia, hasil wawancara dengan penanggung jawab program unregister di dinas kesehatan Kota Medan, Salmon Brahmana, SKM. M.Kes. menyatakan: *“ jumlah tenaga yang mengelola program unregister ini adalah seharusnya minimal sebanyak 3 orang yaitu, 1 orang bertanggung jawab untuk memverifikasi berkas usulan klaim RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, satu orang untuk proses pembayaran dan satu orang sebagai penanggung jawab program unregister, sementara di dinas kesehatan Kota Medan hanya ada 1 orang sebagai penanggung jawab pelayanan program unregister yang mencakup seluruh pelayanan administrasi program tersebut..*

Sumber Daya Finansial (Anggaran)

Sumberdaya finansial (anggaran) menjadi penting juga dalam menentukan berhasil atau tidaknya sebuah program, bahkan terkadang program memerlukan anggaran yang banyak untuk menghasilkan program yang berkualitas pula terkait dengan program jaminan kesehatan unregister. Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan penanggung jawab

program Unregister, Bapak Salmon Brahmana, SKM, M.Kes mengungkapkan bahwa : *“kalau dana atau pembiayaan yang kita terima untuk program unregister ini bersumber 100 % dari APBD Murni Pemerintah Kota Medan, Baik itu untuk membayar klaim pelayanan di puskesmas, rujukan ambulance maupun pelayanan medis dan administrasi Kesehatan di RSUD Dr. Pirngadi Medan.” Dan juga anggaran yang diperlukan untuk sosialisasi program unregister itu sendiri. Jumlah anggaran yang di bayarkan dinas Kesehatan sesuai dengan besar klaim dari Puskesmas, Ambulance dan RSUD Pirngadi setelah di verifikasi tentunya. Verifikasi ini dilakukan secara berjenjang, yang pertama lulus verifikasi internal RSUD Dr. Pirngadi, setelah itu di verifikasi oleh dinas Kesehatan. Biaya pelayanan program unregister ini di klaim setiap awal bulan berikutnya setelah bulan pelayanan. (wawancara, 21 Januari 2024)*

Tentu saja hal ini bertolak belakang dengan pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan bersubsidi pada dinas kesehatan dan jaringannya di Kota Medan yang berbunyi: Dana untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya disalurkan ke Puskesmas melalui rekening masing-masing unit pelayanan langsung dari kas dinas kesehatan Kota Medan. Dana untuk pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Pirngadi disalurkan melalui rekening RSUD Dr. Pirngadi langsung dari kas dinas kesehatan Kota Medan. Penyaluran dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1 dan ayat 2) dilakukan secara bertahap (periode triwulan) dan disalurkan pada awal bulan.

Karakteristik Agen Pelaksana

Dalam pengimplementasian suatu program , karakter dari para pelaksana kebijakan atau program harus berkarakteristik keras dan ketat pada aturan serta taat pada sanksi hukum yang berlaku. Kinerja implementasi program jaminan kesehatan gratis unregister akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya. Seberapa tegas kemudian para pelaksana program dalam melaksanakan program jaminan kesehatan program unregister di dinas Kesehatan kota medan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis, bahwa memang ada aturan tentang mekanisme jaminan pelayanan kesehatan program unregister yaitu: Ambulance 119, Puskesmas dan RSUD Dr. Pirngadi Medan (Fasilitas Kesehatan), yaitu : Surat keterangan domisili dari kelurahan tempat tinggal pasien. Surat keterangan tidak memiliki kartu identitas dari kelurahan tempat tinggal pasien. Surat keterangan kurang mampu/ atau miskin dari dinas sosial kota medan. Klaim dari fasilitas Kesehatan ke dinas kesehatan Kota Medan. Surat keterangan domisili dari kelurahan tempat tinggal pasien. Surat keterangan tidak memiliki kartu identitas dari kelurahan tempat tinggal pasien. Surat keterangan kurang mampu/ atau miskin dari dinas sosial kota medan. Rekam medik pelayanan pasien dari fasilitas kesehatan. Peraturan tentang tarif pelayanan di di fasilitas kesehatan. Nomor Rekening fasilitas kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. NPWP fasilitas kesehatan. Surat permohonan pembayaran klaim pelayanan unregister dari fasilitas kesehatan ke dinas kesehatan Kota Medan.

Persyaratan untuk memperoleh pelayanan jaminan kesehatan gratis daerah adalah dengan membawa KTP dan kartu keluarga lainnya , dan untuk waktu sekarang ini sudah ada Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang wajib dibawa pada saat pemeriksaan. Bagaimana sikap dari petugas puskesmas dan RSUD Dr. Pirngadi dalam melayani masyarakat menjadi salah satu indikator juga dalam menilai puas atau tidaknya masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan gratis yang diprogramkan oleh pemerintah. Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan salah satu pasien yang sedang berobat pada di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan. Pak Muhamad Husni beliau mengungkapkan bahwa : *“Ada dulu, saya bicara sama perawat , karena itu hari saya tidak tau kalo berobat itu harus bawa Kartu Kelurga atau KTP , karna memang sebelumnya kami belum pernah mendapatkan pemberitahuan tapi kenapa kami dipersulit”* (wawancara, 14 Januari 2024) Salah satu bentuk keluhan masyarakat tentang

pelayanan yang ada di Puskesmas Sentosa Baru, dan berdasarkan yang peneliti lihat di lapangan, memang untuk sosialisasi yang dilakukan oleh pihak puskesmas Sentosa Baru sangat kurang, hanya dilakukan penyampaian ketika si pasien sudah datang ke puskesmas. Sehingga informasinya tidak sampai ke seluruh warga di wilayah kerjanya.

Sikap/kecenderungan (Disposition) Agen Pelaksana

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika implementor setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah dalam disposisi. Disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat yang lebih di atas. Berkaitan dengan pengangkatan birokrasi sebagai aparat pelaksana, berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Dr. Taufik Ririansyah, MKM mengatakan bahwa: *“untuk pengangkatan pegawai, ya sesuai dengan prosedur yang berlaku dan penempatannya sesuai dengan keahlian mereka masing-masing”*. (wawancara, 23 Januari 2024) Menurut pantauan penulis di lapangan bahwa benar untuk pengangkatan pegawai telah sesuai dengan prosedur dan penempatan pegawai sudah tepat pada keahlian mereka masing-masing.

Komunikasi Antarorganisasi dan Aktivitas Pelaksana.

Komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi program jaminan kesehatan gratis daerah di dinas kesehatan Kota Medan. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Pengetahuan yang akan mereka kerjakan dapat berjalan dengan baik bila komunikasi berjalan dengan baik. Sehingga implementasi program harus dikomunikasikan dengan baik kepada pihak-pihak yang terkait. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi diperlukan agar para pembuat kebijakan dan para implementer program tersebut akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap program yang akan diterapkan kepada sasaran dari program tersebut. Komunikasi di dalam dan antara organisasi-organisasi merupakan suatu program yang sangat kompleks dan sulit. Dalam meneruskan pesan-pesan kebawah dalam suatu organisasi atau dari organisasi ke organisasi lainnya, para komunikator dapat menyimpangkannya atau menyebarluaskannya, baik secara sengaja atau tidak sengaja. Lebih dari itu, jika sumber-sumber informasi yang berbeda memberikan interpretasi-interpretasi yang bertentangan, para pelaksana akan menghadapi kesulitan yang lebih besar untuk melaksanakan maksud-maksud kebijakan.

Sebagaimana yang diungkapkan oleh penanggung jawab program jaminan kesehatan gratis daerah, Bapak Salmon Brahmana, SKM, M.Kes beliau mengatakan bahwa: *“pihak-pihak yang terkait itu mulai dari kepala dinas berkoordinasi dengan kepala puskesmas dan Direktur RSUD Dr. Pirngadi Medan, kemudian kepala puskesmas maupun Direktur rumah sakit yang membentuk penanggung jawab program di puskesmas dan rumah sakit itu sendiri”* (wawancara, Kepala dinas kesehatan, 21 Januari 2024) Program jaminan kesehatan gratis unregistered yang diterapkan oleh pemerintah, pada dasarnya program ini bertujuan untuk membantu dan meringankan beban masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan. Yang paling penting dalam operasional program ini adalah bahwa masyarakat tahu akan adanya fasilitas kesehatan gratis yaitu program unregistered yang diluncurkan oleh pemerintah. Namun kenyataannya di lapangan penulis melihat bahwa tidak semua masyarakat tahu akan adanya program jaminan kesehatan gratis daerah unregistered ini. Keterlibatan stakeholder dalam penyampaian program ini menjadi kunci utama dalam kesuksesan program tersebut. Bila dikaitkan dengan yang ada di lapangan sosialisasi hanya dilakukan sampai pada tingkat

perangkat saja sedangkan untuk masyarakat sangat kurang atau sangat minim. Pengetahuan masyarakat akan adanya program jaminan kesehatan gratis ini ketika masyarakat yang bersangkutan sedang berobat di puskesmas atau di rumah sakit. Hanya masyarakat yang pernah berobat di puskesmas atau yang di arahkan pihak kelurahan dan kepling saja yang tahu akan keberadaan program tersebut.

Sebagaimana yang diungkapkan oleh pak Jasdan, salah seorang pasien yang sedang berobat di RSUD Dr. Pirngadi Medan, beliau mengatakan bahwa : *“saya tau dari keluarga ada yang bilang, kalo sosialisasi oleh puskesmas atau dinas kesehatan tidak ada”* (wawancara, 21 Januari 2024) Adapun bentuk sosialisasi yang digunakan oleh dinas kesehatan Kota Medan untuk mensosialisasikan program jaminan kesehatan gratis unregister sebagaimana yang diungkapkan oleh penanggung jawab program jaminan kesehatan gratis unregister dinas kesehatan Kota Medan, Bapak Salmon Brahmana, SKM, M.Kes beliau mengatakan bahwa : *“kami menyampaikannya lewat pertemuan lokakarya mini kecamatan, lewat puskesmas, lewat pemerintahan kelurahan, tokoh tokoh masyarakat dan sampai pada kader kader kesehatan yang ada diposyandu”* (wawancara, 25 Januari 2024)

Melihat kondisi yang ada dilapangan mengenai cara sosialisasi yang dilakukan oleh para pelaksana program jaminan kesehatan gratis unregister penulis merasa sangat minim yakni hanya melalui pertemuan pertemuan orang tertentu saja, tokoh masyarakat tapi tidak menyampaikannya langsung dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat, memasang spanduk spanduk terkait program jaminan kesehatan gratis unregister. Media komunikasi yang cukup sederhana itu menghambat kelancaran penyampaian pesen ke masyarakat yang pada akhirnya akan mengangu imlementasi program jaminan kesehatan gratis unregister. Dengan melihat realita diatas penulis berkesimpulan bahwa proses komunikasi yang berjalan tidak maksimal sehingga sasaran dari program tersebut belum tersosialisasikan dengan baik dan maksimal.

Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Kondisi lingkungan mempunyai pengaruh yang penting pada keinginan dan kemampuan yuridiski atau organisasi pelaksana. Lingkungan external dalam hal ini lingkungan Ekonomi Sosial dan Politik turut mendorong keberhasilan kebijakan publik .khususnya di dinas kesehatan Kota Medan, penulis menemukan kesimpangsiuran kejelasan mengenai pelayanan program unregister, sehingga sebagian masyarakat beranggapan bahwa program unregister untuk keluarga lurah atau kepling saja., bahkan ada masyarakat yang tidak tau bahwa ada program itu. Namun berdasarkan yang diungkapkan oleh penanggungjawab program Jaminan kesehatan gratis unregister dinas kesehatan Kota Medan, Bapak Salmon Brahmana, SKM, M.Kes beliau mengungkapkan bahwa : *“kalo masalah politik itu murni tidak ada sangkutpautnya”* (wawancara, 21 Januari 2024) Kemudian berdasarkan hasil wawancara penulis dengan masyarakat, pak Syafrin beliau mengatakan bahwa : *“terusterang untuk waktu dekat dekat ini itu tidak dapat dipungkiri memang ada”* (wawancara, 24 Januari 2024) Dalam hal ini, keterlibatan politik memang tidak dapat dipungkiri keberadaanya.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sehubungan dengan permasalahan penelitian yang diajukan sebagai berikut : Dari hasil penelitian penulis dilapangan bahwa implementasi program jaminan Kesehatan Gratis Unregister di dinas kesehatan Kota Medan belum maksimal dan masih banyak kekurangan yang perlu diperbaiki. Implementasi Program Kesehatan Gratis unregister belum optimal. Hal ini terutama terlihat dari : Ukuran dan tujuan kebijakan, setelah melakukan penelitian bahwa , tujuan dari program Jaminan Kesehatan Gratis unregister sudah tercapai namun dalam hal

pencapaiannya belum terlalu maksimal sehingga perlu adanya usaha peningkatan yang dilakukan. Sumberdaya, bahwa sumberdaya sudah cukup baik namun, dalam hal ini Sumberdaya manusia yang masih perlu untuk ditingkatkan lagi. Karakteristik agen pelaksana, yaitu agar Kartu Jamkesda segera dibagikan kepada seluruh masyarakat yang mendapatkan program jamkesda secara merata. Sikap/Kecenderungan para pelaksana, dari segi pengangkatan birokrasi sudah berjalan dan perlu adanya penyaringan yang lebih ketat lagi. Komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana, bahwa perlu adanya melakukan sosialisasi yang lebih baik lagi, misalnya dengan melakukan penyuluhan dan pemasangan spanduk sehingga informasi tentang program Jaminan kesehatan gratis daerah bisa sampai ke pelosok pelosok desa Lingkungan Ekonomi, sosial dan Politik, keterlibatan unsur unsur politik memang perlu ditiadakan karena program ini adalah program jaminan kesehatan gratis daerah yang merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk memberikan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai. Terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Heriyana, (2018). Informan dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif, Universitas Esa Unggul.
- Ayuningtyas, (2018). Analisis Kebijakan Kesehatan. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.
- BPOM. (2016). Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2016 tentang Acuan Label Gizi. Jakarta.
- BPOM. (2016). Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pengawasan Klaim pada Label dan Iklan Pangan Olahan. Jakarta.
- Budiani, D.R., *et al.* (2020). *Buku Saku: Pemanfaatan Tepung Daun Kelor sebagai Komponen Makanan Pendamping ASI (MPASI) Padat Nilai Gizi*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Chairunnisa, E., Kusumastuti, A.C., & Panunggal, B. (2018). *Asupan Vitamin D, Kalsium dan Fosfor pada Anak Stunting dan Tidak Stunting Usia 12-24 Bulan di Kota Semarang*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Dinas Kesehatan Kota Medan, (2022). Profil Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2022.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara, (2022). Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara Tahun 2022.
- Dunn, (2003). Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Edward, (1980). Implementing Public Policy. Amerika Serikat: Hopkins University.
- Febriani N. M. Lumbanraja, (2017). Analisis Relevansi Sitiran Tesis Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia
- Grindle, (1980). Politics and Policy Implementation in The Thrid World. Princnton: University Press, New Jersey.
- Permenkes Nomor 7 Taun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggara Bidang Perumah Sakitan

- Peraturan pemerintah Nomor 64 Tahun 2019 Tentang Jenis dan tarif Penerimaan Negara bukan pajak berlaku pada kementerian kesehatan
- Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Walikota Medan Nomor 58 Tahun 2018 Tentang Program Unregister
- Retno Dwi Harianti, (2017). Analisis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Universitas Negeri Semarang
- Subarsono, (2010). Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono, (2019). Metode Penelitian kualitatif, kuantitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta.
- Suratman, (2017). Kebijakan, Generasi Implementasi dan Evaluasi Publik. Surabaya: CAPIYA.
- Undang undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Widodo, (2006). Analisis Kebijakan Publik : Konsep & Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik. Jakarta: Banyumedia Publishing.
- Winarno, (2012). Kebijakan Publik Teori dan Proses. Yogyakarta: Pessindo.