

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Jaminan Sosial merupakan hak setiap warga Negara Indonesia tanpa terkecuali, dengan adanya jaminan sosial tersebut setiap warga Negara Indonesia seharusnya berhak mendapatkan jaminan yang sebaik-baiknya. Di Negara Indonesia sendiri memiliki program yang bernama BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), BPJS ini sendiri termasuk ke dalam Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden serta memiliki tugas untuk menyelenggarakan Jaminan Sosial Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia.

BPJS di Indonesia sendiri sebenarnya terbagi 2 bagian, yakni “BPJS Kesehatan” serta “BPJS Ketenagakerjaan”. Tapi pada faktanya masih banyak masyarakat Indonesia yang masih belum mengerti tentang perbedaan dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Sebenarnya Jaminan kesehatan di Indonesia sudah ada sejak zaman kolonial Belanda. Dan juga setelah kemerdekaan Indonesia. Menteri Kesehatan yang menjabat ketika itu ajukan pemikiran atau guna cepat selenggarakan sebuah program “asuransi kesehatan semesta (Universal health Insurance)” dimana pada ketika itu sudah banyak serta sudah mulai diterapkan di Negara-negara maju dan yang sedang berkembang.

Pada tahun 1968, pemerintah Indonesia membuat sebuah peraturan yaitu “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 1968” dengan bentuk “Badan

Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK)” yang berguna untuk “atur pemeliharaan kesehatan untuk para pegawai negara serta penerima pensiun beserta sanak keluarganya”. Beberapa tahun berikutnya, Pemerintah mengeluarkan “PP Nomor 22 dan 23 Tahun 1984” dimana BPDPK berubah status dari sebuah “badan di lingkungan Departemen kesehatan” jadi “BUMN (Badan Usaha Milik Negara)”, yakni “Perum Husada Bhakti (PHB)” yang layani jaminan kesehatan untuk para PNS, pensiunan PNS, veteran, pencetus kemerdekaan serta keluarganya. Di tahun 1992, PHB berubah status jadi “PT Askes (Persero)” lewat “PP Nomor 6 Tahun 1992”.

“PT Askes (Persero)” ciptakan pula sebuah program “Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU)” yang bertujuan untuk mengcover masyarakat yang belum dicover Jamkesmas (“Jaminan Kesehatan Masyarakat”). Kemudian langkah guna menjamin kesehatan masyarakat Indonesia semakin nyata dengan diresmikannya BPJS kesehatan pada 1 Januari 2014, sebagai bentuk perubahan dari PT Askes (Persero).

Sementara, BPJS Ketenagakerjaan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan yang dipercayakan oleh Pemerintah melalui Undang-undang dan Peraturan guna memberikan perlindungan bagi setiap tenaga kerja di Indonesia. BPJS Ketenagakerjaan diawali dengan adanya Perum Astek pada tahun 1977 (Asuransi Sosial Tenaga Kerja) merupakan awal mula pelaksanaan program asuransi sosial tenaga kerja di Indonesia dan mewajibkan setiap pemberi lahan

pekerjaan/ pengusaha swasta serta BUMN wajib untuk mengikuti program Astek. Beberapa tahun kemudian sesuai dengan UU No.3 Tahun 1992 tepatnya pada tahun 1995 ditetapkan PT. Jamsostek (Jaminan Sosial Tenaga Kerja) sebagai badan penyelenggara. Kemudian, Pada Tanggal 1 Januari 2014, berdasarkan “UU No 24 Tahun 2011 mengenai badan penyelenggara jaminan social”, PT Jamsostek secara resmi berganti menjadi badan hukum publik dengan nama BPJS Ketenagakerjaan dengan program utama yaitu jaminan sosial tenaga kerja.

BPJS Ketenagakerjaan sangatlah penting karena pengusaha dan seluruh tenaga kerja terlindungi dari resiko-resiko yang terjadi. Karena, BPJS Ketenagakerjaan memiliki program-program perlindungan yang menjamin perlindungan bagi para pekerja, termasuk perlindungan yang belum pasti seperti resiko sosial dan ekonomi. Contoh resikonya adalah Kematian, kecelakaan kerja, PHK dan pensiun, dengan adanya program BPJS Ketenagakerjaan ini para pekerja tidak harus menanggung beban sendirian karena dibantu oleh adanya program ini.

Tidak sedikit masalah yang timbul selama berjalannya program BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan. Banyak masyarakat yang mengeluhkan terkait permasalahan-permasalahan program BPJS ini. Banyak permasalahan BPJS yang sudah menjadi rahasia umum, khususnya permasalahan “BPJS kesehatan”. “BPJS Kesehatan” terkenal memiliki permasalahan yang sampai detik ini bahkan tidak pernah selesai mengatasi permasalahan tersebut. Banyak yang mengeluhkan bahwa BPJS ini sangat kekurangan dalam hal pelayanan, BPJS terapkan alur pelayanan

dengan rujukan, sebelum pengguna BPJS Kesehatan ke rumah sakit atau dokter spesialis, peserta BPJS wajib mengunjungi fasilitas kesehatan tingkat 1 yang sudah di tunjuk dulu.

Fasilitas Kesehatan tingkat 1 kita biasa mengenal dengan sebutan puskesmas, dokter keluarga ataupun klinik kesehatan guna dapatkan surat rujukan. Jadi, dapat disimpulkan peserta BPJS tidak dapat langsung ke rumah sakit. Para peserta banyak yang mengeluhkan hal ini karena menurut mereka alur dalam mengurus rujukan kesehatan ini karena prosesnya yang sangat berbelit-belit. Puskesmas, yang menjadi awal dari semua proses pengobatan dalam program BPJS jam kerjanya juga sangat terbatas. Biasanya, di akhir pekan sabtu dan minggu, puskesmas tutup. Sementara, tidak sedikit para karyawan yang sangat sibuk dan hanya bisa melakukan pemeriksaan kesehatan di akhir pekan atau saat libur. Tak sedikit pula rintangan yang harus dihadapi para peserta BPJS Kesehatan antara lain sebagai contoh:

- Antrian yang panjang di rumah sakit
- Banyak jenis obat-obatan yang tidak ditanggung oleh BPJS
- Sulitnya mendapat kamar rawat inap karena kamar untuk program BPJS kesehatan sangat terbatas.

Pada realitanya permasalahan tidak hanya timbul di dalam program BPJS Kesehatan saja, proses klaim pada BPJS Ketenagakerjaan juga terkenal cukup rumit. Program yang sangat penting pada BPJS Ketenagakerjaan adalah JKK atau

Jaminan Kecelakaan Kerja pada program ini tenaga kerja mendapatkan perlindungan dari resiko kecelakaan kerja. Dana JKK diambil dari program iuran di perusahaan tempat peserta BPJS Ketenagakerjaan bekerja. Secara singkat, Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) meliputi:

- Perlindungan dari resiko kecelakaan kerja selama dalam perjalanan ataupun di tempat bekerja
- Perawatan sesuai dengan kebutuhan medis
- Santunan penghasilan selama tidak bekerja
- Santunan kematian sebesar 48x upah
- Bantuan untuk kesiapan bekerja kembali
- Bantuan beasiswa sebesar 12 juta rupiah untuk satu orang anak

Selama berjalannya program BPJS Kesehatan maupun BPJS Ketenagakerjaan banyak peserta dari kalangan masyarakat yang mengeluhkan tentang iuran program BPJS tersebut. Masyarakat menilai bahwa iuran BPJS tidak sebanding dengan prakteknya yang terjadi di lapangan. Masalah kesehatan di Indonesia yang tidak terselesaikan mendorong pemerintah dan masyarakat Indonesia diharuskan mengambil tindakan supaya semua rakyat Indonesia tetap bisa rasakan keadilan serta peroleh haknya serta tidak ada kerugian. Maka harus dipahami kembali prinsip “good governance” harus tetap jadi sebuah landasan negara guna terapkan pelayanan kesehatan. Yang berarti memperhatikan pelayanan kesehatan masyarakat serta memberikan sebuah perlindungan hukan serta

kepastian hukum dalam penyelenggaraannya. Meski begitu, Indonesia masih memiliki banyak persoalan mengenai pelayanan kesehatannya, disamping keterbatasan yang dimiliki pemerintah, pemerintah juga perlu terus evaluasi supaya kedepannya pelayanan kesehatan yang diwadahi dengan BPJS Kesehatan yang diberi pemerintah untuk masyarakat Indonesia bisa terlaksana serta dirasakan keberadaan dan keadilannya untuk semua masyarakat Indonesia (Batubara, 2006)

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai penjelasan dari latar belakang di atas maka disusunlah rumusan masalah sebagai berikut:

*Bagaimanakah Implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di Kabupaten Sleman tahun 2019-2021?*

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

*Mengetahui dan menjelaskan tentang bagaimana implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di Kabupaten Sleman.*

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang hendak dicapai dalam penelitian ini ada 2 (dua), yakni manfaat akademis dan manfaat praktis. Adapun manfaat tersebut adalah:

1. Manfaat Akademis, diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan khususnya mengenai program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Kabupaten Sleman.

- Manfaat Teoritis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan alternatif informasi, sumber informasi, serta sebagai bahan referensi bagi peneliti-peneliti yang tertarik pada penyelenggaraan program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

### E. Tinjauan Pustaka

Untuk menunjang penelitian ini, maka diperlukan beberapa penelitian terdahulu guna menjadi gambaran, tolak ukur dan perbandingan. Oleh sebab itu peneliti menggunakan beberapa penelitian terdahulu sebagai berikut:

No.	Nama Penulis	Judul	Hasil Penelitian
1.	Trisna Widada, Agus Pramusinto, Lutfan Lazuardi.	Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi di RSUD Hasanuddin Damrah Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan, Provinsi Bengkulu).	Pada penelitian ini menjelaskan bahwa BPJS sebenarnya banyak memberi mekanisme yang bisa tingkatkan keterjangkauan masyarakat pada fasilitas layanan BPJS tersebut. Pada usaha tingkatkan kualitas fasilitas fisik serta sarana dan prasarana rumah sakit menunjukkan adanya dampak yang sangat positif. Pada hal ini juga meningkatkan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan. Walaupun, masih banyak juga keluhan masyarakat

			terhadap kurangnya kompetensi para pegawai BPJS dan pegawai rumah sakit sehingga sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan tersebut.
2.	Widiya Wati, Rizanda Machmud, Yurniwati.	Analisis Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Kerinci.	Pada penelitian ini penulis menjelaskan bahwa dalam hal kebijakan yang dikeluarkan pemerintah pusat tentang sistem jaminan kesehatan nasional, perjanjian kerja sama antara pihak rumah sakit dengan BPJS, kebijakan ini sudah disosialisasikan dengan para pegawai rumah sakit. Dalam hal sarana dan prasarana rumah sakit di Kabupaten Kerinci masih ada kekurangan terutama pada ruang perawatan. Dalam hal kehandalan tenaga di rumah sakit ini telah cukup handal guna selesaikan masalah yang terjadi di rumah sakit. Daya tanggap para pegawai rumah sakit juga cukup baik dalam menanggapi keluhan masyarakat, para pegawai dan perawat juga tanggap

			<p>dan datang dengan cepat bila diperlukan tenaganya. Dapat disimpulkan kualitas mutu kehandalan, daya tanggap, jaminan serta kepedulian sudah sangat bias menjawab kebutuhan masyarakat di Kabupaten Kerinci.</p>
3.	Solechan.	<p>Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik.</p>	<p>Dalam penelitian ini penulis menjelaskan bahwa pelayanan publik yang dilaksanakan berdasarkan kepentingan umum, kepastian hukum, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban dan lainnya, dalam hal ini peran masyarakat sangat dibutuhkan guna bentuk kerja sama. Masyarakat juga dapat bentuk sebuah lembaga pengawas pelayanan publik dengan tata cara serta aturan yang sudah ditetapkan oleh peraturan pemerintah. Pada pelaksanaannya juga masyarakat yang merasa dirinya dirugikan oleh jalannya pelaksanaan pelayanan publik bisa gugat penyelenggaraan</p>

			<p>pelayanan publik lewat peradilan tata usaha negara bila adanya hal-hal yang melanggar hukum.</p>
4.	Abidin.	<p>Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cempae Kota Parepare.</p>	<p>Hasil penelitian ini menurut penulis menunjukkan bahwa kehandalan para petugas kesehatan di puskesmas Cempae sangat berpengaruh pada kepuasan pasien khususnya pasien yang terdaftar dalam program BPJS. Kehandalan yang dimiliki para petugas kesehatan termasuk kualitas pelayanan yang dapat dijadikan sebuah batu lompatan sehingga pelayanan yang diberikan para petugas kesehatan dapat memuaskan para pasien dan penggunanya. Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa semakin handal para petugasnya memberikan pelayanan maka penilaian masyarakat akan semakin baik. Yang dapat disimpulkan adalah agar Puskesmas Cempae semakin meningkatkan kualitas pelayanannya</p>

			<p>agar semakin baik. Bagi para dokter dan para perawat juga harus rutin diberikan pelatihan dan kursus agar keterampilan dalam melayani para pasien semakin dapat lebih baik dan semakin professional. Kepada masyarakat dan pasien BPJS juga diharapkan selalu memberikan kritik serta saran berkaitan dengan pelayanan kesehatan, agar pelayanan kesehatan bisa semakin meningkat.</p>
5.	Kekeu Kirani Firdaus, Ludovicus Sensi Wondabio.	Analisis Iuran Beban Kesehatan dalam Rangka Evaluasi Program Jaminan Kesehatan. Wondabio.	<p>Dalam penelitian ini penulis menjelaskan tentang analisis iuran beban kesehatan BPJS. Bila dilihat dari tahun 2014-2017 laporan keuangan DJS kesehatan mengalami defisit. Karena hal ini pemerintah membuat kebijakan untuk memberikan suntikan dana yang berupa penyetoran modal kepada BPJS kesehatan yang nantinya sebagian dari setoran modal akan dihibahkan dari BPJS kesehatan ke DJS dengan harapan suntikan dana ini</p>

			<p>dapat menekan defisit yang terjadi. Atas persoalan defisit tersebut. BPJS kesehatan perlu melakukan beberapa upaya untuk mengatasi defisit yang sudah terjadi dengan menaikkan besaran iuran para peserta BPJS agar lebih proporsional dikarenakan pelayanan kesehatan yang diberikan BPJS Kesehatan terus meningkat sehingga perlu dilakukannya penyesuaian besaran iuran serta tidak lagi terapkan sistem fully-funded guna semua kelompok penyakit supaya lebih ringankan beban BPJS kesehatan guna bayarkan klaim pada fasilitas kesehatan serta BPJS kesehatan bisa fokus danai kelompok penyakit tertentu dan membuat sanksi tegas guna para peserta yang tidak patuh dalam membayar iuran BPJS tersebut.</p>
6.	Desi Hanggono Rarasati	Dampak Kenaikan Tarif BPJS Kesehatan	Dalam penelitian ini penulis menjelaskan bahwa pemberian pelayanan kesehatan telah

	<p>Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Kota Malang</p>	<p>seharusnya diberi pada tiap masyarakat guna dapatkan akses dan pelayanan akan kebutuhan kesehatan. Berdasarkan penelitian di lapangan terjadi perubahan kebijakan iuran kenaikan tarif, kenaikan tersebut terjadi dikarenakan adanya ketidaksinambungan atau defisit yang dialami oleh BPJS Kesehatan sehingga merumuskan kebijakan tersebut. Dalam proses implementasi kebijakan tersebut mengalami sebuah kendala yaitu tidak adanya kejelasan dalam perjanjian kedua belah pihak yaitu antara BPJS Kesehatan dan Rumah sakit, sehingga menimbulkan adanya perbedaan kewenangan dalam penerapan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Seharusnya pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit, merupakan pelayanan sektor yang seharusnya tidak dijadikan untuk mencari keuntungan saja, melainkan memberikan pelayanan yang sangat</p>
--	--	---

			baik terhadap setiap pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
7.	Lulus Wijayanti, Zulfia Nur, Devi Laraswati, Laila M. Pimada	Dampak Kebijakan Kenaikan Iuran BPJS Terhadap Pengguna BPJS	Pada penelitian ini peneliti menjelaskan bahwa kebijakan kenaikan iuran BPJS memiliki dampak positif dan dampak negative. Dampak positifnya yaitu peningkatan pelayanan kesehatan melalui pembayaran klaim rumah sakit sehingga kenaikan itu diharapkan dapat menutupi defisit bahkan surplus. Dampak positifnya lagi antara lain yaitu pada sektor farmasi karena semakin banyaknya permintaan obat-obatan yang ditanggung oleh BPJS. Sedangkan untuk dampak negatifnya adalah penurunan kelas, yang diperkuat oleh LPEM bahwa peserta mengalami penurunan 24% peserta yang berhenti membayar iuran, karena iuran yang terlalu tinggi.
8.	Muhammad Irva Nur Iva.	Implementasi Kebijakan Jaminan	Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa menurut BPJS Kesehatan

		<p>Kesehatan Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Kota Makassar.</p>	<p>cabang Makassar, bahwa tingkat penerimaan masyarakat terhadap kebijakan program ini cukup tinggi. Jumlah peserta yang mendaftarkan diri di program BPJS Kesehatan ini mencapai 52% dari jumlah penduduk di Kota Makassar sejak pertama kali di operasikannya BPJS Kesehatan per tanggal 1 Januari 2014 sampai dengan bulan Mei 2015. Untuk memperoleh jaminan kesehatan ini, masyarakat harus terdaftar sebagai peserta BPJS. Pendaftaran dapat dilakukan dengan datang langsung ke kantor BPJS Kesehatan atau juga dapat mendaftarkan diri secara online. Dan juga jika masyarakat ingin memperoleh jaminan kesehatan, BPJS Kesehatan menerapkan sistem rujukan berjenjang guna pelayanan kesehatan bagi para peserta program jaminan BPJS ini. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan program BPJS di Kota Makassar</p>
--	--	---	---

			bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat namun dalam implementasinya program ini belum berjalan dengan optimal. Sosialisasi terkait program BPJS di Kota Makassar juga belum berjalan secara optimal. Sosialisasi BPJS Kesehatan juga masih kurang sehingga berdampak pada pemahaman dan penerimaan terkait program BPJS di masyarakat.
9.	Anna Feberina Ginting, Salmin Dengo, Helly F. Kolondam.	Implementasi Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan di Kota Manado.	Dalam penelitian ini penulis menjelaskan tentang Implementasi Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan di Kota Manado. Implementasi di Kota Manado sendiri dilihat dari beberapa aspek salah satunya dari aspek komunikasi, dalam hal ini informasi yang diberikan kepada pegawai dalam pelayanan di kantor BPJS Ketenagakerjaan sudah jelas dan dapat dipahami dalam melaksanakan

		<p>tugasnya. Akan tetapi dilapangan masih ditemukan beberapa kendala yaitu kurangnya sosialisasi dari pihak penyelenggara jaminan sosial ketenagakerjaan kepada para pekerja yang belum terdaftar pada program jaminan ketenagakerjaan ini. Aspek yang kedua adalah Sumber daya yaitu sarana serta prasarana pendukung pelayanan ini sudah sangat memadai contohnya seperti fasilitas ruangan yang ada, AC, computer, ruang administrasi, printer, peralatan pemrosesan data dan sarana pendukung lainnya. Aspek yang ketiga adalah Disposisi/ Sikap para pegawai pelaksana program jaminan sosial ketenagakerjaan, para pegawai merupakan orang-orang yang sangat berkompeten dan mempunyai komitmen tinggi terhadap keberhasilan dari pelaksanaan program jaminan sosial ketenagakerjaan ini.</p>
--	--	---

			<p>aspek yang keempat adalah Struktur Birokrasi, Struktur birokrasi yang ada di kantor BPJS Ketenagakerjaan Kota Manado sudah cukup bagus dan tertata dengan sangat jelas. Serta, memiliki mekanisme dan prosedur yang jelas sesuai dengan SOP dan menerapkan prinsip Good Governance sebagai pedoman.</p>
10	Andi Nur fiqhi Utami, Dyah Mutiarin.	<p>Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I Kabupaten Sleman Tahun 2016.</p>	<p>Dalam penelitian ini penulis menjelaskan bahwa Program Jaminan Kesehatan (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan program yang memberikan pelayanan berupa jaminan sosial serta perlindungan sosial yang dapat meningkatkan taraf kualitas hidup masyarakat Indonesia. Program JKN ini merupakan sebuah program yang sangat penting guna memfasilitasi masyarakat yang sedang sakit, serta masyarakat juga mudah</p>

		<p>mendapatkan akses terhadap fasilitas-fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Kesimpulan dan hasil dari penelitian ini bahwa evaluasi prosedur pelayanan BPJS Kesehatan di Kabupaten Sleman dinilai sudah cukup baik hal ini berdasarkan hasil perolehan nilai indeks. Hasil pengamatan dan wawancara juga menunjukkan adanya masalah pelayanan BPJS Kesehatan, yaitu kurangnya pemahaman para peserta BPJS Kesehatan tentang prosedur pelayanan yang diterapkan BPJS. Hal tersebut terjadi karena sosialisasi mengenai program BPJS Kesehatan belum mencapai targetnya untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat di Kabupaten Sleman. Di dalam penelitian ini penulis juga memberikan beberapa saran salah satunya yaitu BPJS Kesehatan di Kabupaten</p>
--	--	---

			<p>Sleman perlu meningkatkan standar sarana dan prasarana guna menunjang keberlangsungan program secara teknis berjalan dengan baik, sehingga peserta dapat memperoleh kenyamanan dalam pelayanan. Maka dari itu, standar sarana dan prasarana yang ditingkatkan mencakup kelengkapan administrasi guna mengurangi jumlah antrian seperti, alat komunikasi untuk memperlancar antrian. Hal ini juga harus didukung dengan membuat tata ruang yang lebih baik dengan memberikan tambahan meja pada petugas administrasi guna memperlancar antrian supaya antrian tidak mengular.</p>
--	--	--	---

Dari kesepuluh penelitian diatas merupakan penelitian yang menjelaskan dan mencakup pembahasan mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bagaimana peran, analisis, pelaksanaannya, evaluasi dan implementasinya.

## **F. Kerangka Dasar Teori**

### **1. Dasar Teori Implementasi**

Pengertian implementasi menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) implementasi merupakan pelaksanaan atau penerapan. Menurut Prof. Tachjan (2006), implementasi ialah “suatu tindakan yang dilakukan sesudah lahirnya kebijakan”. Menurut Budi Winarno, “implementasi ialah tindakan yang seharusnya dilaksanakan sekelompok individu yang guna selesaian tujuan yang sebelumnya telah ditentukan”.

Implementasi kebijakan publik merupakan salah satu aktivitas dalam proses kebijakan publik yang menentukan apakah sebuah kebijakan itu bersentuhan dengan kepentingan publik serta dapat diterima oleh publik. Dalam hal ini, dapat ditekankan bahwa bisa saja dalam tahapan perencanaan dan formulasi kebijakan dilakukan dengan sebaik-baiknya, tetapi jika pada tahapan implementasinya tidak diperhatikan optimalisasinya, maka tentu tidak jelas apa yang diharapkan dari sebuah produk kebijakan itu. Mengacu pada pendapat Edward III mengenai kriteria penting dalam implementasi kebijakan, dapat dikemukakan empat faktor sebagai sumber masalah sekaligus prakondisi bagi keberhasilan proses implementasi, yakni komunikasi, sumber daya, sikap birokrasi atau pelaksana dan struktur organisasi, termasuk tata aliran kerja birokrasi. Komunikasi suatu program hanya dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian

informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang di sampaikan. Sumber daya, meliputi empat komponen yaitu staf yang cukup (jumlah dan mutu), informasi yang dibutuhkan guna pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas atau tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan. Disposisi atau sikap pelaksana merupakan komitmen pelaksana terhadap program. Struktur birokrasi didasarkan pada prosedur operasional standar yang mengatur tata aliran pekerjaan dan pelaksanaan kebijakan (Wias, 2022).

Sedangkan, menurut Cleaves (Wahab 2008:187) implementasi mencakup “proses bergerak menuju tujuan kebijakan dengan cara langkah administrative dan politik”. Keberhasilan atau kegagalan implementasi sebagai demikian dapat dievaluasi dari sudut kemampuannya secara nyata dalam meneruskan atau mengoperasionalkan program-program yang telah dirancang sebelumnya.

Implementasi juga memiliki beberapa tujuan yang diantaranya:

- Melaksanakan rencana yang sudah ditetapkan atau disusun dengan teliti baik itu rencana individu maupun kelompok.
- Guna uji dan dokumentasikan suatu prosedur pada penerapan kebijakan.
- Guna wujudkan tujuan yang akan dicapai didalam suatu perencanaan.

- Untuk mengetahui tingkat keberhasilan suatu kebijakan atau rencana yang sudah dirancang demi peningkatan atau perbaikan mutu.

Dari beberapa definisi yang sudah dijelaskan diatas dimaknai bahwa implementasi merupakan sebuah penerapan ataupun sebuah tindakan yang dilakukan dengan berdasarkan sebuah rencana yang sebekumnya sudah disusun atau dibuat dengan cermat dan teliti serta terperinci.

## 2. Teori Kebijakan Publik

Kebijakan menurut “Kamus Besar bahasa Indonesia” berarti, “rangkaian konsep dan asas yang jadi garis besar serta dasar rancangan pada pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang pemerintahan, organisasi, dsb); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip, dan garis pedoman guna manajemen pada usaha capai sasaran”.

Carl J. Federick dalam Leo Agustino (2008:7) mengatakan, “kebijakan ialah serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok, atau pemerintah pada suatu lingkungan tertentu di mana tada hambatan serta kesempatan pada pelaksanaan usulan kebijaksanaan itu guna capai tujuan tertentu”.

Pendapat ini memperlihatkan ide dari kebijakan libatkan perilaku yang bermaksud serta tujuan ialah bagian penting dari definisi kebijakan, sebab kebijakan perlu memperlihatkan apa yang sebenarnya dikerjakan dibanding apa yang diusulkan pada beberapa aktivitas pada suatu persoalan”.

Selanjutnya mengenai teori kebijakan publik. Lingkup dari kebijakan publik sendiri sangatlah luas meliputi beberapa sektor seperti: “ekonomi, politik, sosial, budaya, hukum dan lainnya”. Hirarkinya kebijakan publik sifatnya bisa nasional, regional atau lokal semacam undang-undang, peraturan pemerintah daerah/provinsi, keputusan gubernur, peraturan presiden, peraturan menteri, peraturan daerah kabupaten/kota, dan keputusan bupati/walikota. Secara terminologi pengertian kebijakan publik itu ternyata banyak sekali, tergantung dari sudut pandang mana kita mengartikannya.

Robert Eyestone sebagaimana dikutip Tangkilisan (2003:2) menyebutkan, “kebijakan publik ialah hubungan antara unit pemerintah dengan lingkungannya”. Banyak pihak menganggap definisi itu masih terlalu luas guna dipahami, sebab kebijakan publik bisa cakup banyak aspek. Menurut Nugroho, ada dua karakteristik dari kebijakan publik, yakni:

1. Kebijakan Publik ialah sesuatu yang mudah dipahami sebab maknanya ialah sesuatu yang dikerjakan guna capai tujuan nasional.
2. Kebijakan Publik ialah sesuatu yang mudah diukur, sebab ukurannya jelas yaitu sejauh mana kemajuan pencapaian cita-cita ditempuh”.

Woll pada Tangkilisan (2003:2) mengatakan, “kebijakan publik ialah sejumlah kegiatan pemerintah guna pecahkan masalah di tengah masyarakat, baik langsung atau lewat bermacam lembaga yang pengaruhi kehidupan masyarakat”.

Dari beberapa definisi yang disebutkan oleh para ahli diatas maka simpulannya ialah “kebijakan publik ialah serangkaian keputusan kebijaksanaan yang diambil seorang atau sekelompok orang untuk mewujudkan tujuan-tujuan tertentu di dalam masyarakat”.

### 3. Implentasi Kebijakan

Implementasi merupakan tahap yang sangat menentukan dalam proses kebijakan karena tanpa implementasi yang efektif maka kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan. Implementasi kebijakan publik merupakan salah satu tahapan dari proses kebijakan publik (publik policy process) sekaligus studi yang sangat krusial. Bersifat krusial karena bagaimanapun baiknya suatu kebijakan, kalau tidak dipersiapkan atau direncanakan secara baik dalam implementasinya, maka tujuan kebijakan tidak akan terealisasi dengan maksimal. Dengan demikian, kalau menghendaki tujuan kebijakan dapat dicapai dengan baik, maka bukan saja pada tahap implementasi yang harus dipersiapkan dan direncanakan dengan baik, tetapi juga pada tahap perumusan atau pembuatan kebijakan juga telah diantisipasi untuk dapat diimplementasikan. Ada banyak pengklastifikasian kebijakan publik, kategori kebijakan publik menurut para ahli antara lain:

- a. “Kebijakan substantif serta kebijakan prosedural”

Kebijakan substantif yaitu kebijakan yang menyangkut apa yang akan dilakukan oleh pemerintah. Sedangkan kebijakan prosedural adalah bagaimana kebijakan substantif tersebut dapat dijalankan.

- b. “Kebijakan distributif serta kebijakan regulatori versus kebijakan redistributif”

Kebijakan distributif mengenai distribusi pelayanan pada masyarakat atau individu. Kebijakan regulatori ialah kebijakan semacam pembatasan pada perilaku individu atau kelompok masyarakat. Lalu, kebijakan redistributif ialah kebijakan yang mengatur alokasi kekayaan, pendapatan, kepemilikan atau hak-hak di antara berbagai kelompok pada masyarakat.

- c. “Kebijakan material serta kebijakan simbolik”

Kebijakan material adalah kebijakan yang memberikan keuntungan sumber daya lengkap pada kelompok sasaran. Sedangkan, kebijakan simbolis adalah kebijakan yang memberikan manfaat simbolis pada kelompok sasaran.

- d. Kebijakan yang berkaitan barang umum (“public goods”) serta barang privat (“privat goods”)

Kebijakan “public goods” ialah kebijakan yang mengatur pemberian barang atau pelayanan publik. Lalu, kebijakan “privat goods” ialah kebijakan yang mengatur penyediaan barang bagi pasar bebas.

Sholichin Abdul Wahab pada Suharno (2010:25-27), mengatakan, “pemahaman yang lebih baik pada hakikat kebijakan publik jadi tindakan bertujuan”, saat kita bisa rincikan kebijakan itu ke dalam beberapa klastifikasi, yakni:

1. “Tuntutan kebijakan (policy demands)”

Tuntutan yang diajukan pada pejabat pemerintah yang dilaksanakan aktor-aktor lain, baik swasta atau kalangan pemerintah sendiri pada sistem politik guna lakukan tindakan tertentu. Tuntutan ini bisa bervariasi, mulai dari desakan umum, supaya pemerintah berbuat sesuatu hingga usulan guna ambil tindakan konkret tertentu pada suatu masalah yang ada di masyarakat.

2. “Keputusan kebijakan (policy decisions)”

Adalah keputusan yang dibuat oleh para pejabat pemerintah yang dimaksudkan untuk memberikan arah terhadap pelaksanaan kebijakan publik. Dalam hal ini, termasuk didalamnya keputusan-keputusan untuk menciptakan statuta ( ketentuan-ketentuan dasar), ketetapan-ketetapan, ataupun membuat penafsiran terhadap undang-undang.

3. “Pernyataan kebijakan (policy statements)”

Ialah pernyataan resmi atau penjelasan mengenai kebijakan publik tertentu. Misalnya, ketetapan MPR, keputusan Presiden atau

Dekret Presiden, keputusan peradilan, pernyataan atau pidato pejabat pemerintah yang menunjukkan hasrat, tujuan pemerintah, dan apa yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tersebut.

4. “Keluaran kebijakan (policy outputs)”

Sujud dari kebijakan publik yang paling terasa, sebab mengenai hal yang senyatanya dilaksanakan demia realisasikan apa yang sudah diputuskn. Maka keluaran kebijakan ini mengenai apa yang ingin dikerjakan pemerintah.

5. “Hasil akhir kebijakan (policy outcomes)”

Jadi akibat yang dirasakan masyarakat, baik yang diharapkan atau yang tidak jadi konsekuensi dari adanya tindakan atau tidak terdapat tindakan pemerintah pada bidang atau masalah tertentu yang ada di pada masyarakat.

4. Dasar Teori Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Dalam penelitian ini terdapat beberapa teori yang digunakan guna memudahkan peneliti melakukan penelitian. Teori-teori tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

1. Teori mengenai “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)”.

“Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS” adalah lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Menurut

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan sebuah badan hukum nirlaba. Sejauh ini pelayanan kesehatan yang menggunakan kartu penerima bantuan dari pemerintah hanya dilayani oleh rumah sakit milik pemerintah. Kementerian Kesehatan catat sekarang jumlah rumah sakit swasta di seluruh Indonesia sekitar dua ribu rumah sakit.

2. Teori mengenai peran (*“Role Theory”*). Peran (*“Role”*) ialah pelaksanaan hak serta kewajiban sesuai dengan kedudukan. Peran dan kedudukan tidak dapat dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya. Tidak ada peran tanpa kedudukan dan kedudukan tanpa peranan. Peran menentukan apa yang diperbuat oleh seseorang bagi masyarakat serta kesempatan-kesempatan apa yang diberikan oleh masyarakat kepadanya. Peran diatur oleh norma-norma yang berlaku. Peran lebih banyak merujuk pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses. Peran sangat erat kaitannya dengan fungsi dari peran itu sendiri. (Soekanto,2005:43).
3. Pemanfaatan pelayanan kesehatan, yang menurut (Azwar,1999), “pemakaian fasilitas pelayanan yang disediakan baik pada bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan atau bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan itu yang didasarkan pada

- ketersediaan serta kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai masyarakat, terjangkau serta bermutu”.
4. Teori mengenai ketahanan masyarakat menurut “Kamus besar Indonesia”. Istilah ketahanan dari kata “tahan/kuat” yang artinya “Kekuatan hati/fisik” yaitu “kekuatan atau keteguhan sikap guna pertahankan dari suatu dampak”. Ketahanan masyarakat sangat cerminkan tingkat keuletan serta ketangguhan bangsa guna himpun serta kerahkan semua kemampuan kembangkan kekuatan yang ada samapai bisa hadapi semua ancaman, hambatan, serta gangguan yang ongrong identitas (ciri khas) serta integritas (persatuan dan kesatuan) bangsa serta halangi usaha guna wujudkan cita-cita. Ketahan masyarakat bisa terwujud lewat dukungan semua elemen masyarakat.
  5. Pelayanan kesehatan ialah pelayanan oleh kebanyakan institusi kesehatan atau tenaga kesehatan pada para pasien. Kualitas pelayanan kesehatan umumnya berpatokan ke kemampuan rumah sakit guna berikan pelayanan yang berdasarkan standar profesi kesehatan serta bisa diterima para pasien yang nantinya akan dorong tenaga kesehatan guna tingkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Tjiptono, 2007)

## **G. Definisi Konsepsional**

Definisi Konsepsional merupakan sebuah batasan konsep yang digunakan para penulis dalam sebuah penelitian guna mempermudah para pembaca dalam memahami inti dari sebuah penelitian yang sudah diteliti. Adapun beberapa penjelasan yang akan dibahas dalam definisi konsepsional adalah sebagai berikut.

1. Definisi Konsepsional Implementasi

Implementasi merupakan penerapan atau pelaksanaan sebuah kebijakan yang sudah dibuat guna menyelesaikan target yang sudah direncanakan dalam sebuah kebijakan yang diselesaikan secara berkelompok maupun individu.

2. Definisi Konsepsional Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan keputusan-keputusan yang dilakukan oleh seseorang yang mempunyai kewenangan dalam pemerintahan, baik bersifat formal maupun informal.

3. Definisi Konsepsional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Badan penyelenggara jaminan sosial merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program-program sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

## **H. Definisi Operasional**

Definisi Operasional berguna jelaskan tentang sesuatu variabel yang hendak diteliti guna mempermudah membaca penelitian. Dibawah ini akan dipaparkan instruksi bagaimana cara mengukur sebuah variabel yang sudah terdefinisi secara operasional lewat beberapa komponen.

#### 1. Definisi Operasional Implementasi

- a. Pelaksanaan Program BPJS apakah berjalan dengan baik atau sebaliknya.
- b. Kebijakan dan Program BPJS dapat diterima di masyarakat atau tidak.
- c. Keberhasilan Program.

Implementasi kebijakan publik merupakan salah satu aktivitas dalam proses kebijakan publik yang menentukan apakah sebuah kebijakan itu bersentuhan dengan kepentingan publik serta dapat diterima oleh publik. Dalam hal ini, dapat ditekankan bahwa bisa saja dalam tahapan perencanaan dan formulasi kebijakan dilakukan dengan sebaik-baiknya, tetapi jika pada tahapan implementasinya tidak diperhatikan optimalisasinya, maka tentu tidak jelas apa yang diharapkan dari sebuah produk kebijakan itu Berpatokan ke pendapat “Edward III” soal kriteria penting guna implementasi kebijakan, bisa dikemukakan empat faktor jadi sumber masalah sekaligus prakondisi untuk keberhasilan tahap implementasi, seperti: “komunikasi, sumber

daya, sikap birokrasi atau pelaksana dan struktur organisasi, mencakup tata aliran kerja birokrasi”. Komunikasi suatu program hanya bisa dilaksanakan secara baik bila jelas untuk para pelaksana. Ini mengenai penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi. Sumber daya, mencakup empat komponen yakni: “staf yang cukup (jumlah dan mutu), informasi yang dibutuhkan guna pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas atau tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan pada pelaksanaan”. Disposisi ialah komitmen pelaksana pada program. Struktur birokrasi didasari prosedur operasional standar yang atur tata aliran pekerjaan serta pelaksanaan kebijakan. Akib (2012) Kanaha (2019)

## 2. Definisi Operasional Kebijakan Publik

Kebijakan publik ialah aktivitas yang bukan hanya soal perilaku badan-badan administratif yang bertanggung jawab guna melaksanakan program serta timbulkan ketaatan di diri kelompok sasaran, tapi soal jaringan kekuatan-kekuatan politik, ekonomi dan sosial yang langsung atau tidak langsung bisa pengaruhi perilaku dari seluruh yang terlibat serta akhirnya pengaruhi dampak, baik itu yang diharapkan atau tidak.

Pressman dan Widavsky pada Budi Winarno (2002:17) mendefinisikan, “kebijakan publik jadi hipotesis yang mengandung keadaan awal serta akibat yang bisa diramalkan”. Kebijakan publik

perlu dibedakan dengan kebijakan swasta. Hal ini terpengaruh dari faktor yang bukan pemerintah. Menurut Nugroho, ada dua karakteristik dari kebijakan publik, yakni: “1) Kebijakan publik ialah sesuatu yang mudah dipahami sebab maknanya ialah hal-hal yang dikerjakan guna mencapai tujuan nasional. 2) Kebijakan publik ialah sesuatu yang mudah diukur, sebab ukurannya jelas yakni sejauh mana kemajuan pencapaian cita-cita telah dijalankan”.

Ada beberapa ahli yang mendefinisikan kebijakan publik ialah “tindakan yang diambil pemerintah guna respon suatu krisis atau masalah publik”. Lalu Chandler dan Plano pada Tangkilisan (2003: 1) mengatakan, “kebijakan publik ialah pemanfaatan yang strategis pada sumberdaya yang ada guna pecahkan masalah publik atau pemerintah atau kebijakan publik ialah suatu bentuk intervensi yang dilaksanakan terus menerus oleh pemerintah demi kepentingan kelompok yang sedikit kurang beruntung pada masyarakat supaya mereka bisa hidup serta ikut serta pada partisipasi guna pembangunan luas”.

Sesuai beberapa pendapat para ahli maka simpulannya, “kebijakan publik ialah serangkaian tindakan yang dilaksanakan atau tidak oleh pemerintah yang berpatokan pada tujuan tertentu guna pecahkan masalah publik”. Kebijakan guna lakukan sesuatu biasanya

ada di ketentuan atau perundang-undangan yang dibuat pemerintah sehingga memiliki sifat yang mengikat juga memaksa.

### 3. Definisi Operasional BPJS

Pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan kepada konsumen atau pelanggan yang dilayani, yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki. Pelayanan publik yang dimaksud terdapat dalam Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2003 adalah “segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan

Dikutip dari situs resmi pembentukan “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)” ada di “UU No. 24 Tahun 2011 mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial”. UU ini disahkan 25 November 2011 di Jakarta oleh Presiden ke-6 RI Susilo Bambang Yudhoyono. Tujuan BPJS itu sendiri guna mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarga.

BPJS sendiri memiliki beberapa prinsip yang akan dijelaskan dibawah ini:

#### 1. Prinsip Kegotongroyongan

Prinsip kebersamaan diantar peserta guna tanggung beban biaya jaminan sosial, yang diwujudkan lewat kewajiban tiap peserta bayar iuran berdasarkan tingkat gaji, upah atau penghasilannya.

## 2. Prinsip Nirlaba

Prinsip ini merupakan prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

## 3. Prinsip Keterbukaan

Prinsip keterbukaan merupakan prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

## 4. Prinsip Kehati-hatian

Prinsip Kehati-hatian merupakan prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.

## 5. Prinsip Akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.

## 6. Prinsip Portabilitas

Prinsip ini merupakan prinsip guna memberikan jaminan yang berkelanjutan meski peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah NKRI.

#### 7. Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib

Adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial yang dilaksanakan secara bertahap.

#### 8. Prinsip Dana Amanat

Prinsip Dana Amanat adalah bahwa iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.

### **I. Metode Penelitian**

Metode penelitian merupakan sebuah sistematika dalam melakukan proses pengambilan data serta informasi ataupun untuk mengolah sebuah data untuk mengkaji sebuah penelitian. Ada beberapa hal yang menjadi acuan dalam melakukan sebuah penelitian yang dikerucutkan menjadi beberapa metode yang nantinya akan digunakan di lapangan.

#### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Dalam (Suwendra, 2018) mengatakan bahwa penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang

menghasilkan berupa lisan atau kata-kata dari data deskriptif yang dihasilkan dari orang-orang dan perilaku yang diamatinya.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu dengan memakai pola gabungan dan kemudian digabungkan kelanjutannya dengan proses analisis data yang bersifat induktif. Peneliti ini melakukan penelitian yang menggambarkan kejadian atau masalah dilapangan yaitu Impelementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Kabupaten Sleman Tahun 2019-2021.

## 3. Unit Analisis

Berdasarkan pembahasan diatas telah ditentukan Kantor BPJS Kabupaten Sleman menjadi lokasi dilaksanakannya penelitian.

## 4. Jenis dan Sumber Data

Jenis dan Sumber data adalah bentuk pengelompokan dari data serta informasi mengenai darimana sumber itu didapatkan. Ada dua jenis darimana sumber itu diperoleh dan digunakan dalam sebuah penelitian yaitu yang didapatkan secara langsung atau data primer dan data yang didapatkan dengan menelaah pustaka atau biasa disebut dengan data sekunder.

### a. Data Primer

Data Primer adalah data yang didapatkan dan diperoleh langsung dari penelitian langsung ke lapangan yang dapat digunakan sebagai unit analisis. Data primer sangat memungkinkan peneliti mendapatkan data yang akurat dan sesuai dengan objek apa yang akan diteliti. Di lapangan peneliti dapat melakukan wawancara dan diskusi langsung untuk mendapatkan data.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang didapatkan dan diperoleh lewat studi kepustakaan. Data-data dan informasi serta teori didapatkan lewat buku, jurnal, atau dokumen. Akan tetapi teknik pengumpulan data sekunder perlu langkah verifikasi untuk menjadi kevalidan dan keabsahan data.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja, seperti yang disarankan oleh data. (Lexy J. Moleong, 2000).

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah sebuah tahapan dimana peneliti melakukan sebuah verifikasi data serta pendataan ulang data setelah mengumpulkannya, baik itu data primer maupun data sekunder. Pada

tahap ini peneliti diharuskan menelaah kembali mana data yang valid dan mana data yang tidak dibutuhkan dalam sebuah penelitian guna menghindari sebuah kekeliruan.

b. Penyajian Data

Penyajian Data adalah proses dimana data-data yang sudah dikumpulkan dan direduksi, kemudian masuk kedalam proses pengklasifikasian serta pendeskripsian dan disesuaikan dengan fokus serta tujuan dari penelitian. Kemudian, data disajikan dengan fokusnya masing-masing agar tidak bercabang untuk mempermudah penelitian.

c. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi Data

Dalam proses ini yang dilakukan adalah menganalisis atau analisis akhir berujuan untuk menarik sebuah kesimpulan dan laporan penelitian. Dalam tahapan ini data yang didapatkan harus dipastikan sudah valid dan tidak ada kesalahan.