

Analisis Tata Kelola Multiaktor dalam Pendataan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Jambi

Muhammad Dabit Jagaddita¹, Arissy Jorgi Sutan², Riri Maria Fatriani³

¹ Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Hukum, Universitas Jambi

Email: muhammaddabitjagaddita@gmail.com

² Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Hukum, Universitas Jambi

Email: arissyjorgisutan@unja.ac.id

³ Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Hukum, Universitas Jambi

Email: ririmariafatriani@unja.ac.id

Article history:

Diterima 1 Mei 2026

Direvisi 10 Mei 2026

Diterima 20 Mei 2026

Tersedia online 26 Mei 2026

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tata kelola multiaktor dalam pendataan Program Jambi Bugar di Kota Jambi. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Informan penelitian terdiri atas Dinas Kesehatan Kota Jambi, Dinas Sosial Kota Jambi, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, serta masyarakat penerima bantuan kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan model interaktif dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tata kelola multiaktor dalam pendataan Program Jambi Bugar melibatkan kerja sama antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, dan masyarakat dalam proses verifikasi serta pengelolaan data penerima bantuan kesehatan. Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial memiliki peran dominan dalam proses verifikasi data, sedangkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan berperan dalam sinkronisasi data kepesertaan program kesehatan daerah.

Kata Kunci: Tata Kelola Multiaktor, Pendataan, Program Jambi Bugar, Jaminan Kesehatan Daerah, Kota Jambi.

Abstract

This study aims to analyze multi-actor governance in the data collection process of the Jambi Bugar Program in Jambi City. The research employed a qualitative approach with a descriptive method. The informants consisted of the Jambi City Health Office, Social Office, Social Security Administering Agency for Health, and community members receiving health assistance. Data were collected through interviews, observations, and documentation. The data analysis technique used an interactive model consisting of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results showed that multi-actor governance in the data collection process of the Jambi Bugar Program involves cooperation between the Health Office, Social Office, Social Security Administering Agency for Health, and the community in the verification and management of health assistance recipient data. The Health Office and Social Office play dominant roles in the data verification process, while the Social Security Administering Agency for Health is responsible for synchronizing participant data in the regional health program.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar yang dimiliki setiap warga negara dan menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang layak, merata, dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat tanpa adanya diskriminasi. Ketentuan tersebut ditegaskan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap

warga negara berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, pemerintah membentuk berbagai program jaminan kesehatan sebagai bentuk perlindungan sosial untuk membantu masyarakat memperoleh layanan kesehatan yang memadai (Pratiwi, 2019).

Pelaksanaan jaminan kesehatan di Indonesia dijalankan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai lembaga yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan program jaminan kesehatan nasional. Menurut (Widiastuti, 2017), BPJS dibentuk untuk menjamin terpenuhinya hak masyarakat dalam memperoleh perlindungan sosial di bidang kesehatan. Selain pemerintah pusat, pemerintah daerah juga memiliki kewenangan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui program jaminan kesehatan daerah yang disesuaikan dengan kondisi sosial masyarakat di wilayah masing-masing.

Pemerintah Kota Jambi melaksanakan program jaminan kesehatan daerah sebagai bentuk upaya meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat prasejahtera. Program tersebut melibatkan berbagai lembaga, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan, pemerintah kelurahan, hingga aparat lingkungan setempat. Keterlibatan banyak pihak dalam pelaksanaan program menunjukkan bahwa tata kelola pelayanan kesehatan tidak lagi dilakukan secara terpusat, melainkan melalui pola kerja sama antaraktor yang saling berkaitan dalam proses pengambilan keputusan maupun pelaksanaan kebijakan.

Keberhasilan program jaminan kesehatan daerah sangat dipengaruhi oleh kualitas pendataan masyarakat penerima bantuan. Proses pendataan menjadi bagian penting karena berkaitan langsung dengan ketepatan sasaran penerima manfaat program. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Jambi, angka kemiskinan mengalami penurunan dari tahun ke tahun, namun jumlah penerima bantuan iuran kesehatan justru mengalami peningkatan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kemungkinan ketidaksesuaian antara data kemiskinan dengan data penerima bantuan kesehatan sehingga mengindikasikan masih terdapat persoalan dalam proses verifikasi dan pemutakhiran data masyarakat penerima bantuan.

Permasalahan pendataan tidak hanya berkaitan dengan administrasi kependudukan, tetapi juga menyangkut koordinasi antarinstansi yang terlibat dalam proses pelaksanaan program. Setiap lembaga memiliki kewenangan dan tugas yang berbeda sehingga dibutuhkan pola koordinasi yang mampu menghubungkan seluruh aktor dalam mencapai tujuan pelayanan publik. Menurut (Tunder & Panigua, 2024) dalam buku *Polycentric Governance and the Good Society*, *polycentric governance* merupakan sistem tata kelola yang melibatkan banyak pusat pengambilan keputusan yang bekerja secara mandiri namun tetap saling berkoordinasi dalam mencapai tujuan bersama. Konsep tersebut relevan digunakan untuk menganalisis pelaksanaan pendataan program jaminan kesehatan daerah karena melibatkan berbagai lembaga pemerintah dan unsur masyarakat.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa koordinasi antaraktor memiliki pengaruh penting terhadap keberhasilan program kesehatan. (Andyani, 2020) menjelaskan bahwa implementasi program jaminan kesehatan memerlukan sinergi antara pemerintah daerah, BPJS Kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan agar pelayanan kepada masyarakat dapat berjalan secara optimal. Selain itu, (Rittelmeyer et al., 2024) menyatakan bahwa kolaborasi antaraktor dalam sistem tata kelola multipusat mampu meningkatkan efektivitas kebijakan publik melalui interaksi dan pembelajaran bersama antar lembaga. Penelitian (Nahak et al., 2022) juga menunjukkan bahwa keterlibatan pemerintah daerah

dalam pelayanan kesehatan mampu memperluas akses layanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu melalui kebijakan lokal yang adaptif terhadap kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penguatan tata kelola multiaktor dalam proses pendataan program jaminan kesehatan daerah melalui peningkatan koordinasi antar lembaga, integrasi data, dan pemanfaatan teknologi informasi dalam proses verifikasi peserta. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan akurasi data masyarakat penerima bantuan kesehatan sehingga program dapat berjalan lebih efektif dan tepat sasaran. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis tata kelola multiaktor dalam pendataan program jaminan kesehatan daerah di Kota Jambi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan tata kelola multiaktor dalam proses pendataan program jaminan kesehatan daerah di Kota Jambi, mengidentifikasi hambatan yang dihadapi antar lembaga dalam proses pendataan, serta menganalisis upaya yang dilakukan untuk meningkatkan akurasi data penerima bantuan kesehatan. Hipotesis penelitian ini adalah bahwa tata kelola multiaktor yang dilaksanakan melalui koordinasi antar lembaga, pembagian kewenangan yang jelas, serta integrasi data yang baik dapat meningkatkan efektivitas pendataan program jaminan kesehatan daerah sehingga bantuan kesehatan dapat lebih tepat sasaran kepada masyarakat yang membutuhkan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk memahami secara mendalam tata kelola multiaktor dalam pendataan program jaminan kesehatan daerah di Kota Jambi. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada proses koordinasi antar lembaga yang terlibat dalam pelaksanaan program kesehatan daerah, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan, pemerintah kelurahan, dan masyarakat penerima bantuan kesehatan. Menurut (Mouwn Erland, 2020), penelitian kualitatif bertujuan memahami fenomena sosial berdasarkan kondisi alamiah melalui data deskriptif yang diperoleh dari perkataan, tindakan, dan perilaku subjek penelitian. Fokus penelitian diarahkan pada proses pendataan masyarakat penerima bantuan kesehatan, koordinasi antar lembaga, serta hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan program. Penelitian dilaksanakan di Kota Jambi dengan informan yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu penentuan informan berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai kebutuhan penelitian. Informan terdiri atas pegawai Dinas Kesehatan, pegawai Dinas Sosial, pihak BPJS Kesehatan, aparat kelurahan, serta masyarakat penerima bantuan kesehatan yang dianggap memahami proses pelaksanaan program.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara langsung kepada informan untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan tata kelola multiaktor dalam pendataan program kesehatan daerah. Observasi dilakukan dengan mengamati proses pelayanan dan pendataan masyarakat penerima bantuan kesehatan di lapangan, sedangkan dokumentasi dilakukan melalui pengumpulan arsip, laporan program, regulasi, dan data pendukung lainnya yang berkaitan dengan penelitian. Teknik analisis data menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yang terdiri atas reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan memilih data yang relevan dengan fokus penelitian, kemudian data disajikan secara deskriptif untuk memudahkan pemahaman hubungan antar data sebelum akhirnya ditarik kesimpulan berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh. Penelitian ini juga menggunakan aplikasi NVivo 12 Plus untuk membantu analisis data kualitatif melalui proses coding dan crosstab query. Penggunaan NVivo bertujuan untuk mengidentifikasi keterlibatan aktor, pusat kewenangan,

serta kerja sama antar lembaga dalam pendataan Program Jambi Bugar sehingga data penelitian dapat disajikan secara lebih sistematis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian diperoleh melalui analisis data kualitatif menggunakan NVivo 12 Plus dengan teknik coding dan crosstab query. Temuan penelitian disajikan berdasarkan indikator utama dalam konsep polycentric governance yang digunakan untuk menganalisis tata kelola multiaktor dalam pendataan Program Jambi Bugar di Kota Jambi.

Program Jambi Bugar merupakan program jaminan kesehatan daerah yang ditujukan untuk membantu masyarakat kurang mampu dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, proses pendataan peserta melibatkan beberapa lembaga seperti Dinas Kesehatan Kota Jambi, Dinas Sosial Kota Jambi, BPJS Kesehatan, pemerintah kelurahan, serta masyarakat sebagai penerima manfaat program. Keterlibatan berbagai aktor tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pendataan Program Jambi Bugar tidak dilakukan secara terpusat oleh satu lembaga saja, melainkan melalui kerja sama antaraktor dalam proses verifikasi dan pengelolaan data peserta.

Berdasarkan data (bps.go.id, 2024)Badan Pusat Statistik Kota Jambi, tingkat kemiskinan di Kota Jambi mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2021 angka kemiskinan berada pada angka 9,02%, kemudian menurun menjadi 8,67% pada tahun 2022, dan kembali menurun menjadi 8,24% pada tahun 2023. Namun di sisi lain, jumlah penerima bantuan iuran kesehatan dan peserta Program Jambi Bugar justru mengalami peningkatan. Jumlah peserta Program Jambi Bugar tercatat sebanyak 24.477 peserta pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 28.846 peserta pada tahun 2024. Kondisi tersebut menunjukkan adanya tantangan dalam proses pendataan dan pemutakhiran data masyarakat penerima bantuan kesehatan daerah.

Peningkatan jumlah peserta bantuan kesehatan di tengah penurunan angka kemiskinan menunjukkan bahwa proses pendataan memerlukan koordinasi dan verifikasi data yang lebih optimal antar lembaga terkait. Oleh karena itu, tata kelola multiaktor menjadi penting dalam memastikan data masyarakat penerima bantuan kesehatan sesuai dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang sebenarnya.

Tabel 1. Pusat Kewenangan dalam Pendataan Program Jambi Bugar

Informan	Pusat Kewenangan	Total
BPJS Kota Jambi	12.5%	12.5%
Dinas Kesehatan Kota Jambi	25%	25%
Dinas Sosial Kota Jambi	25%	25%
Masyarakat	37.5%	37.5%
Total	100%	100%

Hasil analisis NVivo menunjukkan bahwa tema pusat kewenangan paling dominan ditemukan pada Dinas Kesehatan Kota Jambi dan Dinas Sosial Kota Jambi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kedua lembaga memiliki peran utama dalam menentukan proses pendataan, verifikasi, dan validasi peserta Program Jambi Bugar. Dinas Kesehatan berperan dalam pengelolaan kebijakan teknis program dan sinkronisasi kepesertaan, sedangkan Dinas Sosial berfokus pada verifikasi kondisi sosial ekonomi masyarakat penerima bantuan.

Sementara itu, BPJS Kesehatan memiliki fungsi dalam administrasi kepesertaan dan integrasi data jaminan kesehatan nasional. Pemerintah kelurahan dan RT lebih banyak berperan pada tahap pendataan awal dan pengusulan masyarakat penerima bantuan. Masyarakat juga memiliki keterlibatan melalui proses pengajuan data administrasi dan penyampaian informasi kondisi sosial di lingkungan masing-masing.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa tata kelola pendataan Program Jambi Bugar melibatkan banyak pusat kewenangan yang saling berkaitan. Kondisi ini mencerminkan adanya karakter *polycentric governance* karena pelaksanaan program tidak hanya dikendalikan oleh satu lembaga, tetapi melibatkan berbagai aktor dengan fungsi dan kewenangan yang berbeda.

Tabel 2. Kerja Sama Aktor

Informan	kerjasama aktor	Total
BPJS Kota Jambi	60%	60%
Dinas Kesehatan Kota Jambi	20%	20%
Dinas Sosial Kota Jambi	20%	20%
Masyarakat	0%	0%
Total	100%	100%

Hasil analisis NVivo menunjukkan bahwa indikator kerja sama aktor dalam pendataan Program Jambi Bugar paling dominan muncul pada informan dari BPJS Kesehatan Kota Jambi dengan persentase coding references sebesar 60%. Tingginya persentase tersebut menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan memiliki peran penting dalam membangun kerja sama antar lembaga, khususnya dalam proses sinkronisasi data kepesertaan, validasi administrasi, serta koordinasi dengan pemerintah daerah terkait penetapan peserta bantuan kesehatan. BPJS Kesehatan juga menjadi lembaga yang paling sering berinteraksi dengan instansi lain dalam memastikan data peserta sesuai dengan sistem Jaminan Kesehatan Nasional.

Sementara itu, Dinas Kesehatan Kota Jambi dan Dinas Sosial Kota Jambi masing-masing memiliki persentase sebesar 20%. Hal ini menunjukkan bahwa kedua lembaga tetap terlibat dalam kerja sama antaraktor, terutama dalam proses verifikasi data masyarakat penerima bantuan kesehatan dan penyesuaian kuota kepesertaan Program Jambi Bugar. Dinas Kesehatan lebih berfokus pada pengelolaan program dan kebijakan teknis pelayanan kesehatan, sedangkan Dinas Sosial berperan dalam melakukan verifikasi kondisi sosial ekonomi masyarakat. Pada informan masyarakat, indikator kerja sama aktor tidak ditemukan atau memperoleh persentase 0%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masyarakat tidak terlibat secara langsung dalam proses kerja sama antar lembaga dalam pendataan Program Jambi Bugar.

Peran masyarakat lebih banyak berada pada tahap pengajuan data administrasi sebagai penerima manfaat program, sehingga keterlibatannya dalam koordinasi dan kerja sama kelembagaan masih sangat terbatas. Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa kerja sama aktor dalam pendataan Program Jambi Bugar telah melibatkan beberapa lembaga utama, terutama BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan Dinas Sosial. Namun demikian, pola kerja sama yang terbentuk masih lebih dominan dilakukan antar instansi pemerintah dan belum melibatkan masyarakat secara aktif dalam proses koordinasi maupun pengawasan pendataan program kesehatan daerah.

Tabel 3. Keterlibatan Aktor dalam Program Jambi Bugar

Informan	Keterlibatan aktor	Total
BPJS Kota Jambi	25%	25%
Dinas Kesehatan Kota Jambi	12.5%	12.5%
Dinas Sosial Kota Jambi	12.5%	12.5%
Masyarakat	50%	50%
Total	100%	100%

Hasil analisis NVivo menunjukkan bahwa indikator keterlibatan aktor dalam pendataan Program Jambi Bugar paling dominan ditemukan pada masyarakat dengan persentase sebesar 50%. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat memiliki keterlibatan yang cukup besar dalam proses pendataan, khususnya pada tahap pengajuan administrasi dan penyampaian informasi terkait kondisi sosial ekonomi keluarga sebagai calon penerima bantuan kesehatan.

Sementara itu, Dinas Kesehatan Kota Jambi dan Dinas Sosial Kota Jambi masing-masing memiliki persentase sebesar 12,5%. Hal ini menunjukkan bahwa kedua lembaga tetap terlibat dalam proses pendataan melalui kegiatan verifikasi dan validasi data masyarakat penerima bantuan kesehatan daerah. BPJS Kesehatan Kota Jambi memiliki persentase sebesar 25% yang menunjukkan keterlibatannya dalam proses administrasi kepesertaan serta sinkronisasi data peserta Program Jambi Bugar dengan sistem Jaminan Kesehatan Nasional. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan aktor dalam pendataan Program Jambi Bugar melibatkan pemerintah daerah, BPJS Kesehatan, dan masyarakat sebagai pihak yang terlibat langsung dalam proses administrasi dan pengelolaan data program kesehatan daerah di Kota Jambi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tata kelola multiaktor dalam pendataan Program Jambi Bugar melibatkan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan, serta masyarakat dalam proses pendataan dan verifikasi peserta bantuan kesehatan. Keterlibatan berbagai aktor tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program kesehatan daerah dilakukan melalui kerja sama antar lembaga dalam pengelolaan data penerima bantuan kesehatan(Tunder & Panigua, 2024).

Pada indikator pusat kewenangan, Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial menjadi aktor yang paling dominan karena kedua lembaga memiliki peran utama dalam proses verifikasi dan validasi data peserta Program Jambi Bugar. Dinas Kesehatan berfokus pada pengelolaan program kesehatan daerah, sedangkan Dinas Sosial melakukan verifikasi kondisi sosial ekonomi masyarakat penerima bantuan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pendataan dipengaruhi oleh koordinasi antar lembaga pemerintah (Andyani, 2020).

Pada indikator kerja sama aktor, BPJS Kesehatan Kota Jambi menjadi aktor yang paling dominan dalam proses koordinasi dan sinkronisasi data kepesertaan program kesehatan daerah. Tingginya keterlibatan BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa proses administrasi dan validasi data peserta menjadi bagian penting dalam pelaksanaan Program Jambi Bugar (Rittelmeyer et al., 2024).Sementara itu, pada indikator keterlibatan aktor, masyarakat menjadi pihak yang paling dominan karena masyarakat terlibat langsung dalam pengajuan administrasi dan penyampaian informasi terkait kondisi sosial ekonomi keluarga sebagai syarat penerima bantuan kesehatan. Hal

tersebut menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat menjadi bagian penting dalam proses pendataan Program Jambi Bugar (Nahak et al., 2022)

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kemiskinan di Kota Jambi mengalami penurunan, namun jumlah peserta Program Jambi Bugar justru mengalami peningkatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses pemutakhiran data penerima bantuan kesehatan masih memerlukan koordinasi dan verifikasi data yang lebih optimal agar data penerima bantuan kesehatan sesuai dengan kondisi masyarakat yang sebenarnya (Pratiwi, 2019).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, tata kelola multiaktor dalam pendataan Program Jambi Bugar di Kota Jambi melibatkan beberapa aktor utama, yaitu Dinas Kesehatan Kota Jambi, Dinas Sosial Kota Jambi, BPJS Kesehatan, serta masyarakat. Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial memiliki peran dominan dalam proses verifikasi dan validasi data penerima bantuan kesehatan, sedangkan BPJS Kesehatan berperan penting dalam sinkronisasi data kepesertaan program. Sementara itu, masyarakat memiliki keterlibatan dalam proses pengajuan administrasi sebagai calon penerima bantuan kesehatan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kerja sama dan koordinasi antar lembaga menjadi faktor penting dalam pelaksanaan pendataan Program Jambi Bugar. Namun demikian, proses pemutakhiran dan sinkronisasi data penerima bantuan kesehatan masih memerlukan penguatan karena jumlah peserta Program Jambi Bugar terus meningkat meskipun angka kemiskinan di Kota Jambi mengalami penurunan. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian tata kelola multiaktor pada sektor pelayanan kesehatan daerah, khususnya terkait pentingnya koordinasi antar lembaga dalam meningkatkan kualitas pendataan program jaminan kesehatan daerah. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah daerah dalam meningkatkan efektivitas pendataan dan verifikasi data penerima bantuan kesehatan agar program dapat berjalan lebih tepat sesuai dengan kondisi masyarakat.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperlukan peningkatan koordinasi antar lembaga yang terlibat dalam pendataan Program Jambi Bugar, khususnya antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan BPJS Kesehatan agar proses verifikasi serta sinkronisasi data penerima bantuan kesehatan dapat berjalan lebih optimal. Selain itu, pemerintah daerah perlu melakukan pemutakhiran data secara berkala agar data penerima bantuan kesehatan sesuai dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang sebenarnya. Pemanfaatan sistem informasi dan integrasi data antar lembaga juga perlu diperkuat untuk meminimalkan terjadinya perbedaan data penerima bantuan kesehatan daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Andyani, F. D. (2020). Implementasi Kebijakan Publik (Studi pada Kartu Sehat Bekasi Tahun 2017 dan 2018). *Skripsi. Program Studi Ilmu Politik, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*, 1–86.
- bps.go.id. (2024). *Persentase Penduduk Penerima Bantuan Iuran Kota Jambi*.
- Mouwn Erland. (2020). Metodologi Penelitian Kualitatif. In *Metodologi Penelitian Kualitatif*. In *Rake Sarasin* (Issue March).
- Nahak, D. F., Manongga, S. P., & Muntasir. (2022). Study Case Terhadap Efektivitas

- Penyelenggaraan Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Gratis Dengan Berbasis E-Ktp Di Kabupaten Malaka. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(2), 198–206.
<https://doi.org/10.33366/jc.v10i2.2380>
- Pratiwi, D. A. (2019). Analisis Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Pengguna Kartu Indonesia Sehat Di Kota Batam. *Measurement : Jurnal Akuntansi*, 13(2), 102.
<https://doi.org/10.33373/mja.v13i2.2034>
- Rittelmeyer, P., Lubell, M., Hovis, M., Heikkila, T., Gerlak, A., & Pozzi, T. (2024). *Knowledge is not power : Learning in polycentric governance systems. February 2024*, 444–465.
<https://doi.org/10.1111/ropr.12606>
- Tunder, D., & Panigua, P. (2024). *POLYCENTRIC GOVERNANCE AND THE GOOD SOCIETY*.
- Widiastuti, I. (2017). PELAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI JAWA BARAT. *Jurnal Administasi Publik*, 91–101.