# BAB 1

# PENDAHULUAN

## 1.7.1 Latar Belakang

Setiap Negara harus bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan publik berkualitas tinggi, terutama dalam hal pelayanan kesehatan. Kesehatan adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat suatu negara, dan pembangunan di bidang kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pelayanan sehingga tingkat kesehatan yang luas dan merata dapat dilihat di seluruh lapisan masyarakat (Fitriani et al., 2021).

Sesuai dengan falsafah dasar Negara Indonesia, khususnya sila kelima Pancasila yang mengakui hak asasi setiap warga atas kesehatan, serta diatur dalam Pasal 28H dan Pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945. Selain itu, dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, ditegaskan bahwa setiap orang berhak mendapatkan akses yang setara terhadap sumber daya kesehatan dan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, serta terjangkau.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dijalankan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sejak 1 Januari 2014, diselenggarakan melalui mekanisme asuransi sosial dengan tujuan untuk melindungi seluruh penduduk Indonesia dalam sistem asuransi sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Perlindungan ini diberikan kepada setiap individu yang telah membayar iuran atau yang iurannya dibayarkan

oleh pemerintah. Jaminan Kesehatan Nasional Daerah, yang selanjutnya disebut JKN Daerah, merupakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, dengan pembiayaan yang berasal dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) (Kesehatan, 2024).

Program Jambi Bugar merupakan bagian dari Jaminan Kesehatan Nasional Daerah (JKN Daerah) di Kota Jambi, yang termasuk dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Jambi untuk periode 2018-2023. Program ini ditujukan bagi masyarakat pra-sejahtera yang belum memiliki kartu jaminan kesehatan dari program pemerintah pusat. Pada tahun 2021, anggaran untuk pembayaran premi Jambi Bugar mencapai Rp13,6 miliar. Sementara itu, pada tahun 2023, anggaran yang dialokasikan untuk pembayaran premi Jambi Bugar di Kota Jambi meningkat menjadi Rp16,21 miliar, ditujukan untuk 30.000 orang masyarakat kurang mampu di Kota Jambi (Setyawati, 2021). Pada bulan Maret 2024, Pj Walikota Kota Jambi menginformasikan bahwa sebanyak 26.469 orang atau hampir 27.000 masyarakat kurang mampu telah menerima manfaat dari program tersebut, dengan dana realisasi sebesar Rp13,70 miliar (Azzahro, 2024).

Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dalam Program Jambi Bugar meliputi masyarakat miskin, warga binaan Lapas Kota Jambi, orang terlantar, gelandangan, penyandang gangguan jiwa, penghuni panti jompo, dan penghuni panti asuhan di Kota Jambi, dengan pembiayaannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Jambi. Program ini menghasilkan Kartu Kesehatan yang dapat digunakan oleh masyarakat Kota Jambi untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Jambi, 2018a).

Walikota Kota Jambi membentuk Tim Koordinasi JKN Daerah yang bertugas untuk menetapkan kebijakan, mengoordinasikan, dan menyelaraskan pelaksanaan JKN Daerah. Tim ini juga bertanggung jawab dalam melakukan pembinaan, pengendalian, serta mengadakan pertemuan review dan evaluasi secara berkala. Mereka berperan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan pelaksanaan JKN Daerah yang melibatkan sektor-sektor lintas di tingkat kota, termasuk Dinas Sosial yang mengelola data kepesertaan, dan BPJS Kesehatan Cabang Jambi yang mengeluarkan kartu kepersertaan, serta Dinas Kesehatan yang memonitor dan mengevaluasi jalannya program tersebut (Jambi, 2018b).

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Elvi Roza M.Kes. dalam siaran Mojok Live Tribun Jambi pada tahun 2021 kemarin, memberikan pernyataan bahwa kurang efektif melibatkan dua sektor lintas di tingkat kota untuk menjalankan satu program ini, masih banyak masyarakat kurang mampu yang tidak mempunyai asuransi kesehatan. Kendala yang sedang dihadapi sekarang adalah terdapat sejumlah besar masyarakat kurang mampu yang tidak mempunyai asuransi kesehatan dan tidak dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai ketika sakit. Permasalahan ini disebabkan antara lain masyarakat tidak mengetahui keberadaan program Jambi Bugar, tidak mengetahui cara mendaftar, atau tidak mendaftar karena menganggap proses pendaftaran berbelit-belit.

> "*Pembuatan kartunya ini menurut saya tidak efisien, karena saya harus pergi ke berbagai instansi terkait, dan untuk mendapat kartu tersebut saya harus menunggu waktu berbulan-bulan".*

Selanjutnya berdasarkan pra penelitian yang saya lakukan bersama informan yang menggunakan layanan program Jambi Bugar, menemukan

permasalah baru yang dimana menjelaskan dalam pengurusan pembuatan kartu jambi bugar tersebut tidak efisien karena menyita waktu dan biaya transportasu yang harus mengeluarkan biaya  untuk mendapatkan kartu tersebut.

Menghadapi berbagai masalah yang muncul, pemerintah Kota Jambi meluncurkan aplikasi Jambi Bugar yang bertujuan untuk mempermudah prosedur pendaftaran bagi masyarakat pra-sejahtera secara lebih efektif dan efisien. website ini ditetapkan berdasarkan surat keputusan tim terpadu pelaksanaan program Jambi Bugar sesuai dengan Peraturan Walikota No.3 tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jambi Bugar (JAMBI, 2023).

Dengan adanya website ini, masyarakat yang ingin bergabung menjadi peserta Jambi Bugar tidak perlu lagi mendatangi Kantor Lurah dan Kantor Camat untuk mengurus Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), serta tidak perlu mendatangi Kantor Dinas Sosial untuk meminta rekomendasi pendaftaran, maupun datang ke Dinas Kesehatan untuk mendaftar. Masyarakat hanya perlu melapor ke Ketua RT dengan membawa Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP). Selanjutnya, Ketua RT akan merekomendasikan kepada Lurah jika masyarakat tersebut berhak menjadi peserta Jambi Bugar.

Dilihat dari peningkatan signifikan dalam angka harapan hidup masyarakat Kota Jambi terjadi berkat peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan yang lebih mudah dijangkau. Fasilitas kesehatan yang berkualitas dan program-program seperti Jambi Bugar telah berperan krusial dalam memperluas akses pelayanan kesehatan masyarakat. Berikut adalah target dan pencapaian angka harapan hidup masyarakat Kota Jambi dari tahun 2019-2023.

**Tabel 1.1. Perbandingan Target dan Realisasi**
**Angka Harapan Hidup Kota Jambi Tahun 2019-2023**

| Indikator Angka Harapa Hidup (AHH) | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
| Target | Realisasi | Target | Realisasi | Target | Realisasi | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| 72.35 | 72.57 | 72.35 | 72.65 | 72.73 | 72.71 | 72.81 | 72.99 | 72.89 | 73.29 |

Sumber : Laporan Kinerja Pemerintah Kota Jambi 2023

Bedasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa selama lima tahun terakhir, angka harapan hidup (AHH) saat lahir di Kota Jambi terus meningkat. Pada tahun 2019, angka harapan hidup mencapai 72,57 tahun, dan meningkat menjadi 73,29 tahun pada tahun 2023. Kenaikan ini sebesar 0,3 tahun dibandingkan dengan tahun 2022, di mana angka harapan hidup mencapai 72,99 tahun. Selama periode 2019-2023, Kota Jambi berhasil mencapai atau bahkan melebihi target yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Pada tahun 2023, sebagai tahun terakhir RPJMD, pencapaian ini menunjukkan bahwa persentase angka harapan hidup telah mencapai target yang ditetapkan dalam RPJMD 2018-2023.

Sementara itu, perbandingan Angka Harapan Hidup (AHH) Kota Jambi dengan Provinsi Jambi dan tingkat nasional lebih rinci dijelaskan dalam tabel dan grafik berikut ini:

**Tabel 1.2. Perbandingan Angka Harapan Hidup (AHH)**

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|
| Kota Jambi | 72.57 | 72.65 | 72.71 | 72.99 | 73.29 |
| Provinsi Jambi | 71.03 | 71.16 | 71.22 | 71.50 | 71.77 |
| Nasional | 71.37 | 73.37 | 73.46 | 73.70 | 73.93 |

Sumber : BPS Kota Jambi

Dalam periode 2019-2023, Angka Harapan Hidup (AHH) Kota Jambi, Provinsi Jambi, dan tingkat nasional menunjukkan kecenderungan peningkatan setiap tahunnya, seperti yang terlihat dalam tabel dan grafik sebelumnya. Meskipun Angka Harapan Hidup Kota Jambi lebih tinggi daripada Provinsi Jambi, namun lebih rendah dibandingkan dengan tingkat nasional. Rata-rata pertumbuhan Angka Harapan Hidup Kota Jambi selama periode tersebut adalah 0,08 tahun per tahun.

Pada tahun 2023, Angka Harapan Hidup Kota Jambi lebih tinggi 1,52 tahun daripada Provinsi Jambi, namun lebih rendah 0,64 tahun jika dibandingkan dengan tingkat nasional. Pencapaian target Angka Harapan Hidup di Kota Jambi sebagian besar berkat peningkatan mutu layanan kesehatan yang telah dilakukan.

Pada bulan Maret 2024, Pj Walikota Jambi mengumumkan bahwa sebanyak 26.469 orang atau hampir 27.000 masyarakat kurang mampu telah menerima manfaat dari program tersebut. Namun, jumlah ini belum mencapai target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) periode 2018-2023. Masih terdapat sekitar 3.000 lebih masyarakat yang belum menerima manfaat program ini, dimana sasaran awalnya adalah sebanyak 30.000 jiwa dalam periode 2018-2023 (Azzahro, 2024).

Kerjasama antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan BPJS Kesehatan Cabang Jambi memainkan peran sentral dalam implementasi program Jambi Bugar. Antar instansi ini mempunyai misi dan sumber daya penting untuk menjamin keberhasilan program kesehatan masyarakat. Dalam praktiknya, koodinasi antar lembaga seringkali menghadapi tantangan seperti perbedaan prioritas, kurangnya koordinasi, dan distribusi sumber daya yang tidak merata. Namun keberhasilan program ini sangat bergantung pada kerja sama yang efektif antara berbagai instansi pemerintah terkait.

Peneliti menyantumkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nurul Abdillah, Anggun Novikha Putri, dan Stikes Syedza Saintika (2021) didalam penelitian yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Sumatera Barat Sakato (Jkss) Di Kota Padang” yang menggunakan penelitian

kualitatif dengan metode deskriptif. Hasil yang ditemukan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pada komponen input seperti tenaga, dana, sarana, dan kebijakan sudah memadai, tetapi terdapat masalah pada metode yang tidak sesuai aturan. Dalam proses, perencanaan dan pengorganisasian berjalan baik, namun pelaksanaan di tingkat kelurahan dan pengelolaan hasil monev mengalami kendala. Sementara itu, pada komponen output, pelaksanaan JKSS telah berjalan dengan baik, meskipun masih terdapat masalah pada aspek data (Abdillah & Novikha Putri, 2020).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Ajeng Maharani dan Syofiaty Lubis (2023) yang berjudul "Kebijakan walikota Medan dalam penggunaan kartu tanda penduduk (KTP) sebagai alat kesehatan" yang menggunakan penelitian kualitatif dengan metode wawancara dan analisis dokumen. Hasil yang ditemukan dari penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas penggunaan KTP sebagai alat pelayanan kesehatan telah mendukung peningkatan kesehatan di Kota Medan, namun masih terdapat beberapa kendala dalam implementasi kebijakan ini. Salah satu masalahnya adalah kurangnya informasi mengenai prosedur dan persyaratan penggunaan KTP sebagai alat pelayanan kesehatan, yang menyebabkan banyak warga kurang mempersiapkan data yang diperlukan (Maharani & Lubis, 2023).

Penelitian terakhir dilakukan oleh Muhammad Imanuddin Kandias Saraan, Muhammad Arifin Nasution, dan Faiz Albar Nasution (2024) yang berjudul "*Policy of Medan City Government in the development of public health services: A case study of Medan Berkah Health Insurance Program*" yang menggunakan penelitian kualitatif dengan metode studi literasi. Hasil yang ditemukan dari penelitian ini

menunjukkan bahwa Program Jaminan Kesehatan Medan Berkah telah berhasil meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan di Kota Medan, dengan sekitar 96% penduduk terdaftar dalam BPJS Kesehatan. Namun demikian, masih terdapat sejumlah tantangan, seperti partisipasi yang rendah dalam pembayaran iuran, keterbatasan sumber daya, dan kurangnya koordinasi antara penyedia layanan kesehatan (Saraan et al., 2024).

Berdasarkan pada hasil penelitian terdahulu di atas, dimana penelitian terdahulu memiliki kesamaan yang membahas terkait pelayanan kesehatan, namun ketiga penelitian terdahulu tersebut memiliki fokus yang berbeda. Peneliti pertama dan ketiga berfokus pada evaluasi program pelayanan kesehatan, dan penelitian kedua berfokus pada kebijakan walikota mengenai pelayanan kesehatan, dan terakhir berfokus pada analisis penggunaan KTP sebagai media untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Ketiga penelitian tersebut telah memberikan wawasan mengenai pelayanan kesehatan di beberapa kota, namun belum ada yang secara mendalam meneliti koordinasi antar-departemen yang menjalankan program-program kesehatan tersebut. Di sinilah letak kebaruan dan urgensi penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah tersebut dengan fokus pada koordinasi dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan, yang tidak hanya berkaitan dengan keberhasilan program dalam memberikan akses layanan kesehatan yang merata kepada masyarakat.

Hal ini menjadi sebuah gap penelitian yang signifikan mengingat pentingnya koodinasi antar departemen dalam memastikan keberhasilan program

kesehatan yang holistik dan berkelanjutan. Penelitian ini akan mengisi celah pengetahuan dengan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana koordinasi antardepartemen ini berjalan, dan mengetahui keberlanjutan dari koordinasi dalam menjalankan program pada pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini akan memberikan kontribusi yang berharga dalam literatur akademik dan praktik.

Bedasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka peneliti tertarik untuk mengangkat topik pelenilian dengan mengusung judul penelitian, **"Analisis *Interdepartemental Coordinational* dalam Pelaksanaan Program jambi Bugar di Kota jambi".**

### 1.7.2 Perumusan Masalah

Pada penelitian ini memiliki dua rumusan masalah terkait dengan Program, Jambi Bugar, adapun rumusan masalah berikut dibuat oleh penulis berdasarkan latar belakang masalah di atas:

1. Bagaimana konsep Interdepartemental Coordination dalam pelaksanaan Program Jambi Bugar?
2. Bagaimana potensi keberlanjutan Koordinasi pada Program Jambi Bugar di Kota Jambi?

### 1.7.3 Tujuan Masalah

Melihat rumusan masalah diatas, adapun yang menjadi tujuan dari penelitian sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis konsep koordinasi Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan dalam Implementasi Program Jambi Bugar.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis potensi keberlanjutan Koordinasi pada Program Jambi Bugar di Kota Jambi.

### 1.7.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat, baik secara praktis maupun secara teoritis, yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Praktis

   Penelitian ini memberikan manfaat praktis dengan memberikan pemahaman tentang bagaimana departemen yang terlibat dapat meningkatkan efektivitas kerjasama mereka, serta memperkuat sinergi dalam mencapai tujuan program. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan yang disediakan kepada masyarakat, khususnya dalam program Jambi Bugar, dengan memastikan bahwa semua pihak yang terlibat beroperasi secara efektif dan efisien.

2. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini memberikan manfaat teoritis dengan tujuan untuk menyumbangkan pengetahuan yang relevan dalam bidang ilmu pemerintahan dan menjadi materi studi mengenai koordinasi antar departemen dalam implementasi program Jambi Bugar di Kota Jambi. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan semua pihak yang terlibat dalam program tersebut.

### 1.7.5 Landasan Teori

Dalam penelitian, teori digunakan untuk menganalisis masalah dan sebagai dasar pemikiran dalam setiap langkah yang akan diambil. Teori merupakan kumpulan prinsip-prinsip yang disusun secara sistematis (Isti'adah, 2020). Untuk menjawab rumusan permasalahan dalam kerangka penelitian ini, kerangka teori yang digunakan adalah sebagai berikut:

#### 1.5.1 Interdepartemental Coordinational

Masalah dan proyek yang dihadapi oleh pemerintah atau organisasi sering kali tidak dapat diselesaikan oleh satu departemen secara independen. Tugas-tugas ini biasanya melibatkan berbagai aspek yang memerlukan keahlian dari beberapa departemen. *Interdepartemental Coordinational* memastikan bahwa semua aspek yang relevan diperhatikan dan dikelola dengan efektif. Koordinasi ini merupakan elemen krusial dalam studi ilmu pemerintahan karena mempengaruhi manajemen publik, pengambilan keputusan, pembuatan kebijakan, efisiensi operasional, dan penyampaian layanan publik. Koordinasi yang efektif menjamin bahwa berbagai departemen dapat bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama, meningkatkan akuntabilitas, serta memperbaiki responsivitas pemerintah terhadap kebutuhan masyarakat.*Interdepartemental Coordinational* adalah suatu proses di mana berbagai unit dalam organisasi, terutama dalam pemerintahan, bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Ini melibatkan pertukaran informasi, koodinasi dalam pengambilan keputusan, dan penyelarasan kebijakan agar tindakan satu departemen tidak bertentangan

dengan atau menghambat departemen lain. Dalam konteks publik, koordinasi ini sangat penting untuk menangani masalah kompleks yang memerlukan pendekatan lintas sektoral, seperti kesehatan masyarakat, pendidikan, dan keamanan sosial. Koordinasi ini dapat meliputi mekanisme seperti pertemuan rutin antar-departemen, pembentukan tim lintas fungsi, dan penggunaan sistem manajemen kinerja untuk memantau dan mengevaluasi hasil koodinasi (Senninger et al., 2021).

Dalam tulisan B. Guy Peters (2018), *Interdepatemental Coordination* merujuk pada upaya untuk mengintegrasikan dan menyelaraskan kebijakan serta tindakan di antara berbagai departemen atau unit dalam suatu organisasi, terutama dalam sektor publik. Peters menekankan pentingnya koordinasi ini untuk mengatasi tantangan kompleks dalam pembuatan kebijakan dan administrasi publik (Peters, 2018).

Dalam konteks publik, *Interdepatemental Coordination* sangat penting untuk menangani masalah kompleks yang memerlukan pendekatan lintas sektoral, seperti dalam bidang kesehatan masyarakat, pendidikan, dan keamanan sosial. Koordinasi ini dapat melibatkan berbagai mekanisme, termasuk pertemuan rutin antar-departemen, pembentukan tim lintas fungsi, dan penerapan sistem manajemen kinerja untuk memantau serta mengevaluasi hasil koodinasi.

Terdapat 3 (tiga) jenis mekanisme koordinasi yang digunakan dalam konteks Pemerintahan dan Administrasi Publik, yaitu (Peters, 2018) :

a. *Network* (Jaringan)

Jaringan merujuk pada hubungan baik formal maupun informal antara individu atau organisasi yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Dalam konteks koordinasi, jaringan memfasilitasi pertukaran informasi dan koodinasi yang lebih fleksibel antara berbagai pihak. Jaringan juga dapat membantu dalam identifikasi masalah dan solusi secara lebih responsif serta mendukung koordinasi dari bawah ke atas.

b. *Collaboration* (Kolaborasi)

Kolaborasi merupakan proses di mana berbagai pihak, baik dari dalam maupun luar organisasi, bekerja bersama untuk mencapai tujuan bersama. Proses ini melibatkan negosiasi dan pencarian kesepakatan di antara pemangku kepentingan yang memiliki pandangan dan kepentingan berbeda. Kolaborasi dapat membantu menciptakan pemahaman yang seragam mengenai masalah dan solusi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan integrasi kebijakan dan koordinasi.

c. *Hierarchy* (Hierarki):

Hierarki adalah struktur organisasi di mana keputusan dan otoritas diturunkan dari tingkat atas ke bawah. Dalam konteks koordinasi, pendekatan hierarkis sering diterapkan untuk mengatasi masalah koordinasi dengan memberikan wewenang kepada lembaga pusat untuk mengarahkan dan mengatur tindakan berbagai organisasi. Meskipun pendekatan hierarkis dapat menawarkan kontrol dan konsistensi,

pendekatan ini juga mungkin menghadapi tantangan terkait fleksibilitas dan responsivitas terhadap kebutuhan di lapangan.

Menurut B. Guy Peters (2015), Memberikan penjelasan mengenai 7 (tujuh) indikator yang dianggap sebagai pencapaian terbentuknya *Interdepartemental Coordination*, yaitu (Peters, 2018):

a. *Specialization* (Spesialisasi)

   Spesialisasi dapat menghasilkan keahlian yang mendalam dalam bidang tertentu, namun juga dapat mengakibatkan terbentuknya silo dimana departemen bekerja secara mandiri tanpa mempertimbangkan dampak keputusan mereka terhadap departemen lain. Kondisi ini dapat menghambat koordinasi yang efektif.

b. *Power* (Kekuasaan)

   Dinamika kekuasaan antara departemen dapat memengaruhi efektivitas koordinasi mereka. Apabila salah satu departemen memiliki kekuasaan atau pengaruh yang lebih besar, mereka mungkin mendominasi proses pengambilan keputusan, yang dapat menghambat koodinasi dan integrasi kebijakan.

c. *Performance Management* (Manajemen Kinerja)

   Sistem manajemen kinerja yang terlalu menekankan pada target individu dapat mengabaikan tujuan kolektif. Kondisi ini dapat menyebabkan departemen lebih terfokus pada pencapaian target mereka sendiri daripada ber koodinasi dengan departemen lain untuk mencapai tujuan bersama.

*d.* *Turf* (Wilayah Kekuasaan)

Organisasi sering kali berusaha mempertahankan anggaran, personel, dan kebijakan mereka, yang dapat menimbulkan kekhawatiran bahwa koordinasi dengan departemen lain akan mengancam kepentingan mereka. Kondisi ini dapat menghambat upaya untuk bekerja sama dan berbagi sumber daya.

*e.* *Beliefs and Ideologies* (Keyakinan dan Ideologi)

Perbedaan keyakinan dan ideologi antara departemen dapat memengaruhi cara mereka memandang masalah dan solusi. Jika departemen memiliki pandangan yang sangat berbeda mengenai tujuan dan metode pencapaiannya, hal ini dapat menghambat koordinasi.

*f.* *Politics* (Politik)

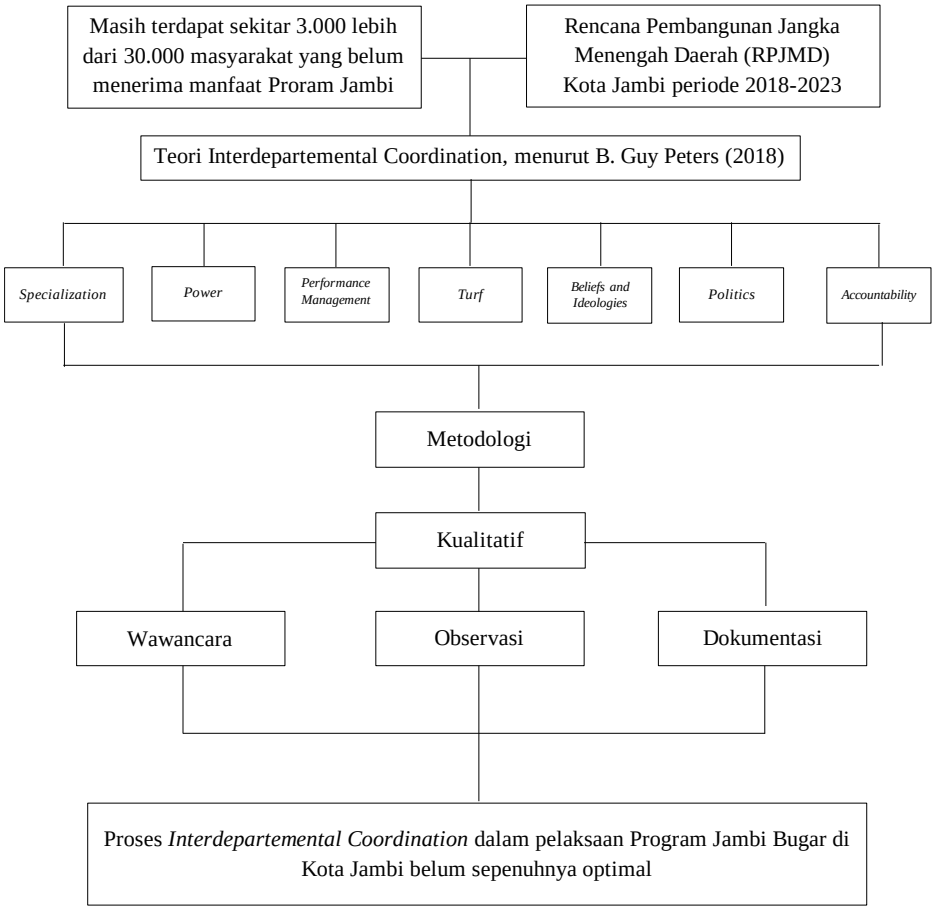
Dalam konteks pemerintahan, politik dapat memiliki pengaruh signifikan terhadap koordinasi. Apabila departemen dikelola oleh partai politik yang berbeda atau memiliki kepentingan politik yang berlainan, hal ini dapat menimbulkan konflik dan menghambat upaya koordinasi.

*g.* *Accountability* (Akuntabilitas)

Akuntabilitas yang ketat dapat menyulitkan koordinasi. Apabila auditor tidak dapat melacak aliran dana atau tanggung jawab tidak jelas, departemen mungkin enggan untuk berkoodinasi, karena khawatir kehilangan kontrol atau akuntabilitas atas tindakan mereka.

## 1.6. Kerangka Pikir

Penelitian ini membahas konsep *Interdepartemental Coordination* dalam pelaksanaan Program Jambi Bugar. Untuk memudahkan pemahaman terhadap alur pemikirannya, peneliti menjelaskan struktur kerangka berpikir sebagai berikut:




## 1.7. Metode Penelitian

Metode penelitian memiliki kaitan erat dengan prosedur, alat, serta desain penelitian yang diterapkan. Metode penelitian sendiri adalah serangkaian cara ilmiah untuk memperoleh data yang valid, dengan tujuan menemukan, mengembangkan, dan membuktikan suatu pengetahuan tertentu. Pengetahuan yang

diperoleh ini pada akhirnya dapat digunakan untuk memahami, menyelesaikan, dan mengantisipasi masalah (Efendi, 2018).

Metode penelitian yang diterapkan dalam penelitian kualitatif ini adalah metode deskriptif. Fokus penelitian adalah untuk memberikan gambaran yang rinci tentang konsep *Interdepartemental Coordination* dalam kerangka implementasi Program Jambi Bugar, terutama dalam menganalisis *Interdepartemental Coordination* yang terjadi dalam pelaksanaan program Jambi Bugar di Kota Jambi. Pendekatan deskriptif memfasilitasi pengumpulan data yang mendalam mengenai dinamika, proses, dan aspek kunci yang terlibat dalam koordinasi antar departemen terkait program tersebut. Dengan menggunakan teknik pengumpulan data seperti wawancara, observasi, dan analisis dokumen, peneliti akan mengungkap informasi yang diperlukan untuk menggambarkan secara terperinci bagaimana koordinasi ini terjadi dalam prakteknya.

### 1.7.1 Jenis Penelitian

Pada penelitian ini, penulis menggunakan jenis Penelitian deskriptif kualitatif, yang merupakan suatu pendekatan yang digunakan untuk menjelajahi atau menggambarkan situasi sosial secara menyeluruh, luas, dan mendalam, menurut Bogdan dan Taylor seperti yang dikutip oleh Lexy J. Moleong, pendekatan kualitatif merupakan metode penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari individu serta perilaku yang diamati. Penelitian ini difokuskan pada fenomena sosial dan memberikan suara pada perasaan serta persepsi para partisipan yang sedang diteliti (Moleong, 2007).

Jenis penelitian kualitatif dipilih untuk judul penelitian "Analisis *Interdepartemental Coordination* dalam pelaksanaan Program Jambi Bugar di Kota Jambi" karena pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menyelidiki secara mendalam dinamika dan kompleksitas hubungan serta koordinasi antara kedua dinas tersebut. Melalui metode kualitatif, peneliti dapat memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai persepsi, pengalaman, dan tantangan yang dihadapi oleh para pelaksana program, serta menganalisis keberlanjutan koordinasi dari program tersebut. Pendekatan ini juga memungkinkan pengumpulan data yang kaya dan mendalam dari perspektif para partisipan, yang sangat penting untuk memahami konteks sosial dan operasional yang melatarbelakangi implementasi program tersebut.

### 1.7.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dalam studi ini melibatkan tiga institusi, yaitu Dinas Kesehatan Kota Jambi, Dinas Sosial Kota Jambi dan Kantor BPJS Cabang. Pemilihan kedua lokasi ini dilakukan secara strategis untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai koordinasi dalam pelaksanaan Program Jambi Bugar. Lokasi Penelitian ini dipilih karena Program Jambi Bugar adalah program dari Walikota Kota Jambi yang dijalankan melalui *Interdepartemental Coordination* yang berada di Kota Jambi. Dengan memusatkan penelitian di ketiga institusi tersebut, studi ini bertujuan untuk mengungkap secara mendalam bentuk *Interdepartemental Coordination* dalam pelaksanaan Program Jambi Bugar.

### 1.7.3 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah Fokus penelitian akan mencakup tentang bagaimana Interdepatemental Coordination dapat mendukung pelaksanaan dan keberlanjutan program Jambi bugar.

### 1.7.1 Sumber Data

Sumber data merupakan unsur instruksional yang menyediakan informasi yang berkaitan dengan data yang signifikan. Umumnya, dalam metode penelitian kualitatif, para peneliti mengumpulkan data dari beragam sumber referensi. Dalam konteks penelitian ini, peneliti memanfaatkan berbagai sumber data, yang meliputi:

a. Sumber Data Primer

   Sumber data primer adalah sekumpulan informasi yang diperoleh peneliti secara langsung di lokasi penelitian melalui sumber pertama, seperti informasi atau responden, dengan menggunakan teknik wawancara atau observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti (Sarwono, 2013). Dalam kerangka studi ini mengenai koordinasi antara Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial dalam pelaksanaan Program Jambi Bugar, data primer dapat terdiri dari hasil wawancara dengan pejabat dan staf senior dari kedua dinas tersebut. Melalui wawancara, diharapkan tercipta pemahaman yang mendalam mengenai persepsi mereka mengenai bentuk dari proses koordinasi, dan bagaimana keberlanjutan koordinasi dalam program tersebut.

Selain itu, data primer juga dapat diperoleh melalui observasi langsung terhadap kegiatan dan interaksi antara instansi dalam pelaksanaan Program Jambi Bugar di lapangan. Melalui observasi ini, peneliti berupaya mendapatkan gambaran menyeluruh tentang *Interdepartemental Coordination*, serta untuk memahami konteks operasional dan dinamika interpersonal yang mungkin tidak dapat terungkap melalui wawancara.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang dapat diperoleh tidak langsung namun memberikan kontribusi kepada peneliti dalam pengumpulan data meliputi bahan dokumentasi seperti laporan, dokumen, buku referensi, jurnal, studi kepustakaan, sumber internet, dan sebagainya. Sumber-sumber ini menjadi penting bagi peneliti dalam mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian (Moleong, 2007). Data sekunder yang dimanfaatkan dalam penelitian ini merupakan informasi yang diperoleh dari sumber lain atau tidak langsung, yang tidak timbul dari interaksi langsung dengan subjek penelitian. Dalam konteks penelitian mengenai *Interdepartemental Coordination* dalam pelaksanaan Program Jambi Bugar, data sekunder dapat terwujud dalam bentuk dokumen resmi yang tersedia di Instansi tersebut, seperti dokumen mengenai rencana Program Jambi Bugar, dokumen evaluasi program, dokumen kebijakan dan regulasi terkait dengan pelaksanaan program Jambi Bugar, dan data-data statistik

terkait dengan kondisi kesehatan dan sosial masyarakat di Kota Jambi yang dapat mendukung analisis dalam penelitian.

### 1.7.5 Teknik Penentuan Informan

Informan adalah individu yang menyediakan informasi mengenai apa yang terjadi di lapangan atau dalam konteks penelitian. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *Snowball Sampling*. Penelitian ini akan menggunakan teknik *Snowball Sampling* untuk menentukan informan. Pada tahap awal, peneliti akan memilih sejumlah informan kunci yang memiliki pengetahuan mendalam dan relevansi tinggi terkait *Interdepartemental Coordinational* dalam pelaksaan program Jambi Bugar di Kota Jambi. Informan yang diperlukan oleh peneliti terkait dengan objek penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi.
b. Kepala Dinas Sosial Kota Jambi.
c. Kepala BPJS Cabang Jambi.

### 1.7.6 Teknik Pengumpulan Data

Dalam rangka menemukan data untuk penelitian, peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik-teknik ini memiliki peran penting dalam penelitian kualitatif, membantu peneliti untuk memperoleh dan menggali informasi sebagai dukungan bagi penelitian. Berikut adalah beberapa teknik pengumpulan data yang dipilih oleh peneliti:

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data di mana pewawancara mengajukan pertanyaan secara langsung kepada responden, sementara jawaban dari responden dicatat atau direkam menggunakan alat perekam (Narbuko & Achmadani, 2007). Penelitian ini juga menerapkan pendekatan wawancara semi-terstruktur sebagai metode dalam pengumpulan data. Dalam wawancara semi-terstruktur, peneliti merancang kumpulan pertanyaan yang telah terstruktur sebelumnya, namun juga memberikan ruang bagi pengeksplorasian topik yang lebih mendalam sesuai dengan tanggapan dan arah percakapan dengan informan.

Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh pemahaman yang kaya dan mendalam tentang pandangan, pengalaman, dan pemahaman responden terhadap topik penelitian, termasuk *Interdepartemental Coordinational* dalam pelaksanaan program Jambi Bugar di Kota Jambi. Dengan cara ini, peneliti dapat mengumpulkan informasi yang lebih kontekstual dan rinci, serta menangkap kompleksitas dan nuansa dalam persepsi dan pengalaman para pemangku kepentingan terkait.

b. Observasi

Metode observasi (pengamatan) adalah suatu teknik pengumpulan data di mana peneliti secara langsung menyaksikan dan mencatat fenomena yang terkait dengan ruang, lokasi, individu, aktivitas, objek, waktu, peristiwa, tujuan, dan emosi. Metode observasi adalah suatu pendekatan

yang sangat efektif untuk mengamati perilaku subjek penelitian, termasuk perilaku yang terjadi dalam lingkungan atau ruang tertentu, pada waktu dan kondisi yang spesifik (Ghony & Alamanshur, 2014).

Dalam penelitian ini, penggunaan alat bantu tulis atau alat rekam dalam observasi memainkan peran penting sebagai langkah krusial dalam proses pengumpulan data. Dengan menggunakan alat bantu tulis, peneliti mencatat dengan rinci detail mengenai lingkungan, waktu, aktivitas, dan interaksi antara pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program Jambi Bugar di Kota Jambi. Selain itu, pemanfaatan alat rekam seperti kamera atau perekam suara memungkinkan peneliti untuk merekam secara visual atau audio elemen-elemen penting dari observasi tersebut. Melalui metode observasi ini, peneliti dapat memperoleh data yang tepat dan terperinci mengenai pelaksanaan program serta bentuk koordinasi antar departemen yang terlibat.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang melibatkan penggunaan dokumen, seperti buku, catatan, arsip, surat, majalah, surat kabar, jurnal, laporan penelitian, dan sumber lainnya, sebagai sumber informasi untuk penelitian. Teknik dokumentasi digunakan untuk secara sistematis meninjau data atau dokumen tertulis secara langsung yang dapat dijadikan bukti atau keterangan dalam penelitian (Moleong, 2007). Dalam

penelitian ini, dokumen yang diperlukan meliputi dokumen mengenai rencana Program Jambi Bugar, dokumen evaluasi program, dokumen kebijakan dan regulasi terkait dengan pelaksanaan program Jambi Bugar, dan data-data statistik terkait dengan kondisi kesehatan dan sosial masyarakat di Kota Jambi yang dapat mendukung analisis dalam penelitian. Dokumen-dokumen ini merupakan sumber informasi vital untuk melakukan analisis terhadap koordinasi antar departemen terkait.

### 1.7.6 Teknik Analisis Data

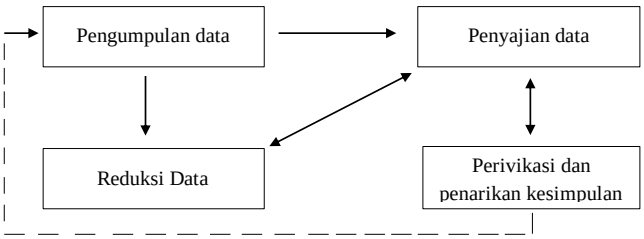
Analisis data, seperti yang dijelaskan oleh Bogdan & Biklen yang dikutip oleh Lexy J. Moleong, adalah proses yang melibatkan pengolahan data, pengorganisasian data, pembentukan unit yang dapat dikelola, sintesis data, identifikasi pola, pengenalan aspek yang relevan, dan penentuan informasi yang dapat disampaikan kepada pihak lain. (Moleong, 2007). Menurut Miles dan Huberman (1992), analisis data mencakup tiga proses utama yang berlangsung secara simultan, yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

a. Reduksi data melibatkan pemilihan informasi atau data yang relevan dari hasil pengumpulan data yang berkaitan dengan topik penelitian.
b. Penyajian data adalah tahap dimana informasi yang diperoleh selama proses pengumpulan data disusun untuk memberikan gambaran yang lebih jelas, sehingga memudahkan peneliti dalam memahami dan menganalisis data tersebut.

c. Penarikan kesimpulan, melibatkan analisis data dan informasi yang kemudian ditumpukan untuk menghasilkan jawaban awal terhadap rumusan masalah dari penelitian tersebut.

Secara skematis, proses analisis data dengan menggunakan model analisis data interaktif menurut Miles dan Huberman dapat digambarkan dalam bagan berikut.

**Gambar 1 1 Model Analisis Data Interaktif**
**Miles dan Huberman**




### 1.7.8 Keabsahan Data

Keabsahan data dapat diperiksa melalui teknik evaluasi berdasarkan kriteria tertentu. Menurut Moleong, terdapat empat kriteria untuk pemeriksaan keabsahan data, yaitu:

a. Triangulasi Data

Triangulasi sumber data dalam penelitian ini melibatkan berbagai pihak dari beberapa departemen atau instansi yang berperan dalam pelaksanaan program Jambi Bugar. Melalui pendekatan ini, informasi dapat dikumpulkan dari berbagai pemangku kepentingan, yang memungkinkan diperolehnya perspektif yang beragam mengenai

koordinasi antar departemen. Dengan demikian, pendekatan ini memberikan gambaran yang lebih mendalam dan menyeluruh terkait proses koordinasi tersebut.

b. Triangulasi Metode

Triangulasi metode tidak hanya mengandalkan wawancara atau observasi, tetapi juga memungkinkan penggunaan berbagai pendekatan seperti analisis dokumen, observasi lapangan, dan diskusi kelompok. Dengan menggabungkan metode-metode tersebut, validitas temuan penelitian dapat ditingkatkan, karena data diverifikasi melalui beragam teknik.

Keabsahan data dalam penelitian ini adalah aspek yang sangat penting untuk memastikan validitas dan reliabilitas temuan. Untuk mencapai keabsahan data, penelitian ini menerapkan teknik triangulasi data, di mana peneliti mengumpulkan data dari berbagai sumber seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dengan membandingkan dan memverifikasi informasi dari berbagai sumber ini, peneliti dapat memastikan konsistensi dan keakuratan data yang diperoleh. Selain itu, untuk memastikan keabsahan data, peneliti juga melakukan pemeriksaan silang (cross-checking) antara sumber informasi. Dengan membandingkan data dari wawancara, observasi, dan dokumentasi, peneliti dapat mengidentifikasi kesesuaian dan ketidaksesuaian informasi. Proses ini membantu menghilangkan bias dan memperkuat validitas temuan.