

Participation of Independent Midwives Practice (IMP) to the National Health Insurance Program

Keikutsertaan Bidan Praktik Mandiri terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional

Runjati
Triana Sri Hardjanti
Sri Rahayu

*Jurusan Kebidanan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail: Runjati@yahoo.com*

Abstract

The aim of the research was to analyze the factors that affect participation of Independent Midwives Practice in the National Health Insurance in Semarang City. The research design used analytic observational research. The subjects of the study were 73 IMP and taken by simple random sampling. The data collected using questionnaires. Data were analyzed using Chi Square and multiple logistic regression. The results showed the IMP participation on JKN were 52.1%. There were some relationship between socialization, resources, attitudes and bureaucracy. Attitude and resources had influence with participation on National Health services. IMP who had good attitude had opportunities participate 6 times compare with who did not participate. Resources BPM good opportunity to participate JKN 4.9 times than did not participate. Midwives need to prepare a good attitude and its resources and cooperation partners being able to support and provide IMP to be able to follow the program of National Health Insurance.

Keywords: *Independent Midwives Practice (IMP); National Health Insurance (NHI)*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktik mandiri terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional di kota Semarang. Jenis penelitian observasional yang bersifat analitik. Subyek penelitian sejumlah 73 orang diambil secara simple random sampling. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisa dengan uji *Chi Square* dan regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan keikutsertaan BPM pada JKN sebesar 52.1%. Ada hubungan sosialisasi, sumber daya, sikap dan birokrasi dengan keikutsertaan pada Jaminan Kesehatan Nasional. Ada pengaruh sikap dan sumber daya. BPM yang sikapnya baik peluang ikut JKN 6 kali dibanding yang tidak ikut dan sumber daya BPM yang baik peluang untuk ikut JKN 4.9 kali dibanding yang tidak ikut. Bidan perlu mempersiapkan diri baik sikap maupun sumber dayanya dan mitra yang menjadi kerjasama dapat mensupport dan memberikan bantuan yang diperlukan bagi BPM agar dapat mengikuti program JKN.

Kata kunci: *Bidan Praktik Mandiri; Jaminan Kesehatan Nasional*

1. Pendahuluan

Pemerintah telah merintis beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014 (Kemenkes, 2013).

Untuk mendukung pelaksanaan JKN tersebut, Kementerian Kesehatan memberikan prioritas kepada jaminan kesehatan dalam reformasi kesehatan. Kementerian Kesehatan tengah mengupayakan suatu regulasi berupa Peraturan Menteri, yang akan menjadi payung hukum untuk mengatur antara lain pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tingkat pertama, dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan.

Bidan Praktik Mandiri sebagai fasilitas pelayanan mendasar bagi ibu dan anak selama ini untuk mendukung upaya pemerintah dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melalui program Jaminan persalinan (Jampersal). Jaminan persalinan merupakan upaya untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, pelayanan nifas, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) paska salin serta komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, nifas, Keluarga Berencana (KB) paska salin. Pelayanan persalinan di lakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan (Kementerian

Kesehatan RI, 2011). Program ini berakhir pada bulan Desember tahun 2013. Seiring dengan perubahan regulasi dan kebijakan pemerintah, mulai Januari 2014 semua jaminan kesehatan diatur oleh BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Banyak peraturan yang mendasari pelaksanaan JKN tersebut, namun pada bulan-bulan pertama diterapkan masih banyak hal-hal yang belum berjalan sesuai harapan, terutama dikalangan Bidan Praktik Mandiri. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 71 tahun 2013 pasal 3 ayat 1 tentang pelayanan kesehatan pada JKN bahwa fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan komprehensif. Kewenangan bidan adalah pelayanan KIA, hal ini merupakan bagian dari pelayanan komprehensif. Mengacu pada aturan tersebut Bidan tidak bisa langsung bekerja sama dengan BPJS kesehatan karena lingkup pelayanan bidan tidak komprehensif, sehingga Bidan Praktik Mandiri harus membuat kerjasama sebagai jejaring dengan fasilitas tingkat pertama atau puskesmas terdekat wilayahnya (PP IBI, 2014).

Dalam mempersiapkan perubahan kebijakan JKN, pemerintah melalui jajaran Dinas terkait, sudah melakukan sosialisasi tentang sistem dan aturan dalam BPJS. Namun berbagai kendala muncul dalam rangka menjalin jejaring kerjasama dengan fasilitas pelayanan tingkat pertama, karena belum diatur secara jelas besaran nominal atau biaya kontribusi dalam menjalin kerja sama tersebut. Aturan disepakati kedua belah pihak dengan berbagai macam variasi biaya kontribusi.

Survey awal di bidan praktik mandiri Kota Semarang, belum

semuanya menjalin jejaring dengan fasilitas tingkat pertama diwilayahnya karena masih beragamnya persepsi terhadap proses pelaksanaan jejaring tersebut. Belum menjalin jejaring dengan BPJS. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktik mandiri terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional di kota Semarang.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah observasional yang bersifat analitik. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan bidan praktik mandiri terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional di kota Semarang. Populasinya yaitu semua BPM di Kota Semarang 275 orang. Jumlah sampel 73 orang diambil secara purposive random sampling. Kriteria inklusi yaitu Bidan Praktik Mandiri minimal 2 tahun, mempunyai SIPB yang masih berlaku. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *chi square* dan *regresi logistic* ganda.

3. Hasil dan Pembahasan

Rerata umur responden adalah 43 tahun, merupakan usia yang cukup matang dalam bertindak, berpengalaman dan mempunyai komitmen untuk menentukan keikutsertaan pada program Jaminan Kesehatan. Pendidikan responden terbanyak adalah DIII Bidan sejumlah 59 Bidan (80.8%). Pada permenkes 1464 tahun 2010 disebutkan pada bab 2 tentang perizinan pasal 2 pada ayat 1 dan 2 disebutkan bahwa bidan dapat menjalankan praktik mandiri dan atau bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, Bidan yang menjalankan praktik mandiri harus berpendidikan minimal D3 Kebidanan. Pada hasil penelitian

tersebut masih ada bidan yang mempunyai pendidikan D1 meskipun BPM dapat berpraktik namun diberi batas waktu sampai dengan 2015 bidan minimal pendidikan D3 yang akan diberikan ijin untuk praktik mandiri.

Persepsi bidan praktik mandiri sebagian besar baik tentang sumber daya (54.8%), sosialisasi (54.8%), sikap (68.5%) dan birokrasi (56.2%). Sosialisasi penting dilakukan terhadap adanya perubahan kebijakan. Sosialisasi sebagai salah satu bentuk komunikasi merupakan proses penyampaian informasi, ide-ide diantara para anggota organisasi secara timbal balik dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Selain itu, sumber daya juga menjadi factor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal dikertas menjadi dokumen saja (Subarsono, 2009).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2010). Adanya sikap yang baik dari bidan praktik mandiri terhadap Jaminan Kesehatan Nasional, akan memperlancar proses kebijakan yang telah ditentukan.

Hasil penelitian masih didapatkan 43.8% yang mempersepsikan birokrasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional kurang, oleh karena itu perlu adanya upaya untuk meningkatkan persepsi agar pemahaman bidan praktik mandiri berkaitan dengan hak dan kewajiban, sistem klaim jasa pelayanan, dan penjalinan kerjasama semakin baik.

Bidan Praktik Mandiri yang tidak ikut Program Jaminan Kesehatan

Nasional masih ada 47.9%. Keikutsertaan yang dimaksud adalah bergabungnya bidan praktik mandiri dalam mendukung pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak diwujudkan dengan kerjasama fasilitas pelayanan tingkat pertama atau dokter keluarga. Masih banyaknya BPM yang belum mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional, bisa disebabkan masih adanya persepsi yang bervariasi dalam menjalin kerjasama dengan fasilitas tingkat pertama, dan juga masih adanya tenggang waktu sampai tahun 2019.

Bidan Praktik Mandiri dengan sosialisasi baik persentase ikut Jaminan Kesehatan Nasional (62.5%) lebih besar daripada yang tidak ikut (39.4%). Ada kecenderungan Bidan Praktik Mandiri yang mendapat sosialisasi baik tentang Jaminan Kesehatan Nasional akan lebih banyak ikut. Dari hasil uji Chi Square didapatkan p value=0.049 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan sosialisasi dengan keikutsertaan bidan praktik Mandiri pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Sosialisasi memegang peranan penting dalam penyampaian suatu pesan atau informasi, dengan penyampaian informasi yang baik maka isi pesan akan tersampaikan. Dalam hal ini adalah penyampaian kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional kepada pemberi pelayanan kesehatan seperti BPM, Puskesmas maupun rumah sakit. BPM sebagai salah satu bagian dari fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien peserta BPJS harus menjalin jejaring dengan fasilitas tingkat pertama yaitu puskesmas atau dokter keluarga terdekat. Perlu adanya kejelasan komunikasi yang baik bagi bidan dalam keikutsertaannya pada program

JKN.

Keberhasilan komunikasi ditentukan oleh 3 hal antara lain penyaluran komunikasi, konsistensi, dan kejelasan komunikasi. Peningkatan sosialisasi dapat lebih intensif dilakukan baik oleh dinas kesehatan terkait ataupun organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) pada saat pertemuan rutin bulanan, sehingga dengan sering terpapar informasi tersebut, akan meningkatkan pemahaman bidan tentang kebijakan program JKN. Muklas (1999), menyebutkan bahwa komunikasi yang baik terjadi ketika komunikator menyampaikan suatu pesan kepada penerima (komunikatif) dengan niat yang disadari untuk mempengaruhi perilaku penerima.

Bidan Praktik Mandiri dengan sikap baik, persentase ikut pada Jaminan Kesehatan Nasional (64%) lebih besar dari pada yang tidak ikut (36%). Ada kecenderungan Bidan Praktik Mandiri yang sikapnya baik tentang Jaminan Kesehatan Nasional akan lebih banyak ikut. Dari hasil uji Chi Square didapatkan p value=0.03 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan sikap dengan keikutsertaan bidan praktik Mandiri pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Azwar (2009) sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (unfavorable) pada objek tersebut. Sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Dapat dikatakan bahwa kesiapan yang dimaksudkan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon.

Berdasarkan keikutsertaan JKN meskipun lebih banyak BPM yang ikut JKN namun jumlah BPM yang tidak ikut juga masih banyak yaitu sejumlah 35 Bidan (47,9%). Hal tersebut ada beberapa kemungkinan yang menjadi pertimbangan bidan baik dari sikap, sumberdaya, maupun kebijakan tentang JKN itu sendiri terutama berkaitan dengan kejelasan bidan untuk melakukan kerjasama dengan untuk pelayanan primer dan juga kejelasan tentang tarif pelayanan dari JKN yang dapat di klaim oleh bidan ketika mengikuti program JKN.

Hal tersebut sejalan dengan yang disampaikan oleh George C Edward III dalam Agustino (2006) bahwa suatu kebijakan akan dapat dilaksanakan tergantung dari 4 faktor yang perlu dikasi yaitu dari faktor birokrasi, sumber daya, komunikasi dan disposisi. Faktor tersebut memiliki peranan dalam suatu kebijakan apakah dilaksanakan atau tidak termasuk adalah kebijakan BPM untuk ikut JKN dengan cara melakukan kerjasama dengan unit pelayanan primer baik itu puskesmas, klinik pratama ataupun dengan dokter keluarga.

Bidan Praktik Mandiri dengan sumber daya baik, persentase ikut pada Jaminan Kesehatan Nasional (67.5%) lebih besar dari pada yang tidak ikut (32.5%). Ada kecenderungan Bidan Praktik Mandiri yang mempunyai sumber daya baik tentang Jaminan Kesehatan Nasional akan lebih banyak ikut. Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan p value=0.004 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan sumber daya dengan keikutsertaan bidan praktik Mandiri pada Jaminan Kesehatan Nasional. Ketersediaan sumber daya merupakan faktor penting dalam pelaksanaan kebijakan, dan merupakan potensi manusiawi yang melekat keberadaannya pada seseorang meliputi fisik maupun non fisik yang

terakumulasi dari pengalaman, keahlian ketrampilan dan hubungan personal (Subarsono, 2009).

Berkaitan dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bidan praktik mandiri sebagai salah satu sumber daya manusia, bila kompetensi, profesionalisme dan dedikasi yang baik akan menentukan penerimaan tentang adanya kebijakan yang berubah. Sebagaimana kondisi yang ada pada bidan praktik mandiri saat ini memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak kepada peserta BPJS harus menjalin jejaring dengan fasilitas tingkat pertama.

Selain sumber daya manusia, faktor finansial, aturan fasilitas dan kewenangan merupakan bagian sumber daya yang menentukan keberhasilan suatu kebijakan, oleh karena itu perlu adanya aturan yang jelas dalam program JKN khususnya bagi BPM yang akan menjalin kerjasama dengan puskesmas maupun dokter keluarga. Upaya yang dapat dilakukan bagi pengambil kebijakan adalah meninjau kembali aturan atau ketentuan bagi bidan praktik mandiri sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak, sehingga ketentuan-ketentuan didalamnya dapat lebih mudah diterima.

Bidan Praktik Mandiri dengan persepsi Birokrasi baik, persentase ikut pada Jaminan Kesehatan Nasional (63.4%) lebih besar dari pada yang tidak ikut (36.6%). Ada kecenderungan Bidan Praktik Mandiri yang berpersepsi baik tentang Jaminan Kesehatan Nasional akan lebih banyak ikut. Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan p value=0.028 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan birokrasi dengan keikutsertaan bidan praktik Mandiri pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Struktur birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan kebijakan. Aspek struktur

organisasi melingkupi dua hal yaitu mekanisme dan struktur birokrasi itu sendiri. Aspek pertama adalah mekanisme dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat standar operasional prosedur (SOP), sebagai pedoman bagi implementor dalam bertindak, sehingga dalam melaksanakan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran. Aspek kedua adalah struktur birokrasi yang terlalu panjang dan berbelit akan cenderung melemahkan pengawasan dan menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks sehingga akan menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel (Nawawi, 2009).

Pada penelitian ini masih didapatkan 62.5% BPM yang menyatakan birokrasi masih kurang, sehingga mereka tidak ikut program JKN. Untuk itu perlu adanya penjelasan atau sosialisasi lagi kepada BPM berkaitan dengan sistem birokrasi dalam menjalin kerjasama, prosedur dalam mengklaim jasa pelayanan, hak dan kewajiban dalam member pelayanan kesehatan ibu anak.

Hasil analisa bivariat pada penelitian ini variabel bebas (sosialisasi, sumberdaya, birokrasi dan sikap) mempunyai batas signifikansi nilai p value $\leq 0,25$. Selanjutnya masing-masing variabel tersebut dimasukan dalam uji regresi logistic multivariat metode enter.

Hasil uji regresi logistik multivariat, diketahui variabel sumber daya dan sikap memiliki nilai p -value $\leq 0,05$. Kesimpulannya adalah ada pengaruh bersama-sama variabel sumber daya dan sikap terhadap keikutsertaan bidan praktik mandiri pada Jaminan Kesehatan Nasional. Bidan Praktik Mandiri yang mempunyai sumber daya baik maka keikutsertaannya pada Jaminan Kesehatan Nasional 4.9 kali lebih tinggi dibandingkan yang sumberdayanya kurang. Demikian juga Bidan Praktik

Mandiri yang sikapnya baik maka keikutsertaannya pada program Jaminan Kesehatan Nasional 6 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak ikut. Variabel yang paling mempengaruhi keikutsertaan BPM pada Jaminan Kesehatan Nasional adalah Sikap, namun demikian upaya untuk meningkatkan keikutsertaan BPM pada Jaminan Kesehatan Nasional perlu meningkatkan sumber daya dan sikap secara bersama-sama. Sumber daya yang baik dari Bidan Praktik Mandiri, didukung dengan sikap baik maka secara langsung akan dapat meningkatkan keikutsertaan pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Sikap mempunyai 3 komponen pokok, yakni: Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) (Allport, 1945 dalam Notoatmojo, 2010). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Sedangkan dalam Azwar (2009), komponen sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu : Komponen kognitif (cognitive) yaitu representasi apa yang dipercayai oleh individu. Komponen afektif (*affectife*) yaitu perasaan yang menyangkut aspek emosional. Komponen konatif (*conative*) yaitu aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang.

Komponen- komponen tersebut memiliki peranan penting dalam menentukan bidan bertindak apakah ikut dalam program BPJS atau tidak meskipun banyak faktor tidak langsung lain juga ikut mempengaruhi sikap bidan dalam keikutsertaan program BPJS. Faktor lainnya terkait

sumberdaya sejalan dengan yang disampaikan oleh Edward III dalam Nawawi (2009) bahwa sumberdaya memiliki peranan penting juga dalam keikutsertaan BPM pada program JKN. Sumber daya termasuk didalamnya adalah tenaga, staf, adanya informasi yang disampaikan serta wewenang dan fasilitas untuk melaksanakan program JKN.

4. Simpulan dan Saran

Simpulan

Ada hubungan sosialisasi, sikap, sumber daya, dan birokrasi dengan keikutsertaan Bidan Praktik Mandiri pada Jaminan Kesehatan Nasional. BPM yang sikapnya baik peluang ikut JKN 6 kali. Sumber daya BPM yang baik peluang untuk ikut JKN 4.9 kali dibanding yang tidak ikut.

Saran

Berdasarkan kebijakan ditahun 2019 bidan harus ikut serta program JKN maka bidan perlu mempersiapkan diri baik sikap maupun sumber dayanya untuk ikut serta program JKN. Perlu adanya penelitian lanjutan untuk menggali informasi kualitatif yang menjadi dasar atau alasan ketidakikutan bidan dalam program JKN sehingga dapat menggali informasi penting lainnya.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi II, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Edward III, George C., 1978. *Understanding Public Policy*. New Jersey Prantice Hall
- Kemenkes RI 2014. *Tentang Pelaksanaan Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat dasar dan Lanjutan*.
- Notoatmojo S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Teori dan Aplikasi*, Rineka cipta, Jakarta.
- Permenkes RI no. 71 Tahun 2013 *tentang pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*.
- PP. IBI 2014. *Surat Edaran Nomor: 117/SE/PP/IBI/II/2014*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No: 1464/MENKES/PER/X/2010 . *Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan* .
- Kepmenkes No.369/MENKES/SK/III/2007. *Standar Profesi Bidan*.
- Nawawi, Ismail 2009. *Public Policy (Analisis,Strategi Advokasi Teori dan Praktik)*, Penerbit PMN, Surabaya.
- Riwidakdo. 2008. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiono. *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung. 2007.
- Subarsono. 2009. *Analisis Kebijakan Publik. Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta, Putera Pelajar.
- Winarno, Budi. 2005. *Teori & Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Agustino, Leo. 2006. *Politik & Kebijakan Publik*. Bandung: APII BandungBarbara