

Gambaran Sumber Informasi Pasien BPJS tentang Prosedur Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Bima

Dhea Novelita¹, Reni Chairunnisah², Beny Binarto Budi Susilo^{3*}, Ikhwan⁴

^{1,2,3}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Medica Farma Husada Mataram

⁴Program Studi Pengelolaan Arsip dan Rekaman Informasi, Politeknik Medica Farma Husada Mataram

*Korespondensi Email: benybinarto128@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan masyarakat Indonesia masih mejadi permasalahan dan persoalan bagi negara dan pemerintah dimana kualitas kesehatan masyarakat terutama masyarakat menengah kebawah masih dikatakan kurang, hal ini dapat dilihat dengan masih sulitnya masyarakat tersebut di dalam mendapatkan pelayanan pengobatan. Pemerintah selalu berupaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara nasional dengan menggunakan jaminan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sumber informasi Pasien BPJS tentang prosedur pelayanan pasien rawat jalan di RSUD Bima. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, kuisisioner populasinya 202 pasien pengguna kartu BPJS pada Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Bima. Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 67 orang dengan teknik pengambilan sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner dengan menyusun daftar pertanyaan yang akan diajukan kepada pasien BPJS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber informasi pasien tentang prosedur pelayanan rawat jalan di RSUD Bima sudah memadai dengan frekuensi 42 (63%). Berdasarkan hasil penelitian di ketahui pula bahwa mayoritas responden memperoleh informasi tentang prosedur pelayanan rawat jalan di RSUD Bima berdasarkan pengalaman yaitu sebesar 71,7%

Kata kunci: Sumber Informasi, Prosedur Pelayanan, RSUD Bima

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat Indonesia masih mejadi permasalahan dan persoalan bagi negara dan pemerintah dimana kualitas kesehatan masyarakat terutama masyarakat menengah kebawah masih dikatakan kurang, hal ini dapat dilihat dengan masih sulitnya masyarakat tersebut di dalam mendapatkan pelayanan pengobatan (Halid & Maryam, 2016). Pemerintah selalu berupaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara nasional dengan menggunakan jaminan sosial. Jaminan sosial merupakan suatu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah untuk seluruh warga negara yang mana ini merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) (Fadly & Vianny, 2019). Program jaminan sosial ini dimulai dari

Jamkesmas, Jamkesda, Asuransi Kesehatan (ASKES) dan terakhir muncul yang namanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang merupakan, program baru pemerintah. Program ini, memiliki landasan hukum kesehatan bahwa BPJS Kesehatan (Nugraheni & Hartono, 2017).

Peserta yang dimaksudkan disini yaitu masyarakat pengguna BPJS kesehatan mandiri masyarakat ini merupakan golongan masyarakat biasa yang terdiri dari Petani, Nelayan, Pedagang, Tukang Ojek, Pekerja Mandiri Bengkel dan sebagainya yang memiliki status perekonomian menengah kebawah yang selalu membayar tiap bulannya secara langsung tanpa ada potongan gaji seperti Pegawai Negeri Sipil

(PNS) masing-masing individu ini, juga berbeda baik itu suku bangsa, pekerjaan atau tingkat pendidikan yang akan mempengaruhi asumsi atau persepsi mereka tentang pelayanan kesehatan (Karim et al., 2018). Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya (Irawan & Ainy, 2018).

Perbaikan terhadap mutu rumah sakit baik dari layanan administrasi maupun medis memang benar-benar mutlak dibutuhkan (Abidin & Halid, 2018). Bukan saja karena banyaknya keluhan-keluhan masyarakat yang merasa kecewa dengan pelayanan rumah sakit, baik dari segi mutu, kemudahan prosedur administrasi, tarif, dan juga sifat baik dari aparatur mencakup integritas moral serta profesionalisme intelektual (Iva, 2015). Kualitas intelektual tanpa diimbangi integritas akan dapat mengarah kepada rekayasa yang tidak dilandasi moral. Sementara integritas saja tanpa profesionalisme bisa menyimpang ke luar dari jalur hukum (Kulo, 2014).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bima dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pasien masih belum maksimal mendapatkan informasi yang di berikan oleh petugas kesehatan tentang prosedur pelayanan Informasi. Salah satu menjadi masalah dalam sumber informasi pasien yaitu kurang ketelitian dalam mencari informasi tentang prosedur pelayanan dirumah sakit sehingga dapat menghambat berjalannya proses pelayanan. Oleh karena itu, kesalahan dalam kurang ketelitian untuk mencari sumber informasi tentang prosedur pelayanan dapat mengakibatkan ketidak tahuan dalam melakukan administrasi data sehingga menyebabkan pelayanan terganggu. Tujuan studi ini untuk mengetahui gambaran sumber informasi Pasien BPJS tentang prosedur pelayanan pasien rawat jalan di RSUD Bima.

METODE

Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian deskriptif. Tempat Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Bima. Waktu penelitian akan di laksanakan pada bulan Oktober 2018 sampai dengan Agustus 2019. Dalam penelitian yang menjadi variabel bebas adalah gambaran sumber informasi pasien BPJS. dalam penelitian ini yang menjadi variabel Dependen adalah prosedur pelayanan rawat jalan. Pada penelitian ini populasinya dalam kurun waktu 1 bulan di bulan Oktober 2018 sebanyak 202 pasien pengguna kartu BPJS pada Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Bima.

Dalam penentuan sampel, peneliti menggunakan teknik *simple random sampling*. Dalam hal ini sampel dipilih secara acak dari unit analisis yang akan diteliti 202 . Sementara itu jumlah sampe ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin (Jonathan, 2006) dengan tingkat kesalahan yaitu 10%. Berdasarkan perhitungan di atas jumlah sampel yang akan diteliti adalah 67 Sampel. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini melakukan wawancara,kuisisioner dengan menyusun daftar pertanyaan yang akan diajukan kepada pasien BPJS dengan mengambil data primer yang diperoleh dari hasil wawancara yang telah di jawab oleh responden dan data sekunder yang diperoleh dari melihat kebijakan rumah sakit dalam hal alur pelayanan pasien rawat jalan dan data-data yang berhubungan dengan penelitian.

Untuk memperoleh data yang relevan maupun untuk mengamati gejala-gejala, penulis mengumpulkan cara wawancara (*interview*) yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan pelaksanaan tanya jawab langsung dengan responden mengenai pelayanan yang didapati menggunakan kartu BPJS Kesehatan. subyek penelitian guna menggali informasi lebih mendalam yaitu menggunakan daftar pertanyaan yang sudah di persiapkan

sebelumnya untuk memperoleh penjelasan dan menjawab permasalahan penelitian.

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain yang terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan-masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah dilakukan.

Setelah data dikumpulkan melalui kuisioner, data kemudian dianalisa secara deskriptif atau univariate dengan tujuan

untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan skala yang dipakai adalah skala likert. Dalam penelitian ini skala likert digunakan untuk mengukur sikap dan jawaban pasien tentang pengetahuan pada prosedur rawat jalan. Jawaban masing-masing pertanyaan skor dan penilaian, dimana skor tertinggi 4 dan skor terendah 1.

HASIL

Karakteristik Pasien BPJS

Karakteristik pasien yang dianalisa pada penelitian ini yaitu berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase
1-25 tahun	22 orang	30,28 %
26-35 tahun	14 orang	20,9 %
36-45 tahun	12 orang	17,9 %
46-55 tahun	6 orang	8,9 %
> 56 tahun	13 orang	19,4 %
Total	67	100 %

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	25 orang	37,3 %
Perempuan	42 orang	62,7 %
Total	67	100 %

Tabel 3. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan di RSUD Bima

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Bekerja	4 orang	6,0 %
Ibu Rumah Tangga	12 orang	17,9 %
Buruh	2 orang	3,0 %
Pedagang	13 orang	19,4 %
PNS	6 orang	9,0 %
Pensiun	4 orang	6,0 %
Lainnya	26 orang	38,5 %
Total	67	100 %

Tabel 4. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Sumber Informasi Pengelompokan

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Memadai	42	63 %
Tidak memadai	25	37 %
Total	67	100 %

Tabel 5. Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Penilaian Jumlah Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase
Pengalaman	48 orang	71,7 %

Orang Lain	19 orang	28,3 %
Total	67	100 %

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat dari 67 responden mayoritas responden berumur 1-25 tahun sebanyak 22 orang dengan persentase (30,28%). Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat dari 67 responden jumlah responden perempuan lebih banyak dari pada responden laki-laki. Persentase jenis kelamin perempuan sebesar 62,7 %. Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pekerjaan dalam kategori lainnya sebanyak 26 responden dengan persentase (38,5%). Berdasarkan informasi sumber pengelompokan dari 67 sampel dapat diketahui bahwa mayoritas tergolong memadai dengan frekuensi 42 persentase 63% (Tabel 4). Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa informasi sumber Informasi dari 67 sampel dapat diketahui bahwa mayoritas sumber informasi pada pengalaman sebesar 48 orang dengan persentase 71,7%.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden Pasien BPJS

Karakteristik responden yang didapatkan saat penelitian dan berkaitan dengan persepsi pasien pada gambaran sumber informasi pasien BPJS terhadap prosedur pelayanan rawat jalan di RSUD Bima diantaranya adalah umur, jenis kelamin, dan pekerjaan, Ada beberapa faktor yang mempengaruhi karakteristik dapat diketahui dari hasil observasi yang dilakukan di RSUD Bima. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Umur

Umur responden dalam penelitian ini dibagi menjadi 5 kelompok umur yaitu anak hingga remaja dari umur 1-25 tahun, masa dewasa awal dari umur 26-35 tahun, masa dewasa akhir dari umur 36-45 tahun, masa lansia awal

dari umur 46-55 tahun, dan masa lansia akhir dari umur >65 tahun ke atas. Pada hasil penelitian ini di dapatkan bahwa responden yang terbanyak adalah responden kategori umur 1-25 tahun sebanyak 22 orang dengan persentase (32,8%), maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara umur dengan pengetahuan pengguna kartu BPJS di RSUD Bima. Hal ini kemungkinan dikarenakan jangkauan BPJS adalah untuk semua masalah kesehatan yang terjadi pada semua golongan umur, tanpa membedakan. Dimana semakin rendah umur responden maka semakin merasa kurang memuaskan pelayanannya (Djunawan, 2018). Hasil perbandingan ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan mengungkapkan bahwa responden yang terbanyak adalah responden dewasa awal dengan persentase 29,1% dan responden lansia akhir dengan persentase 28,25%. Mayoritasnya responden berada pada kelompok umur 30-40 tahun dengan persentase 26,0% (Kurniawan et al., 2016).

Pasien yang berumur tua lebih banyak merasa puas dibandingkan dengan pasien yang berumur muda dikarenakan orang yang berumur tua lebih sering bertanya kepada petugas kesehatan mengenai keadaan kesehatannya, berbeda dengan orang yang lebih muda tidak terlalu peduli untuk bertanya kepada petugas kesehatan. Orang yang lebih muda lebih peka dan terbuka dengan informasi serta lebih berani mengungkapkan ketidakpuasannya, sedangkan mereka yang tua cenderung menerima saja, kurang informatif dan lebih pasrah dengan pelayanan yang di dapatkan (Suprianto & Mutiarin, 2017).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan Hasil penelitian ini dilakukan di RSUD Bima menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden dengan persentase (37,3%) dan responden terbesar berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 responden dengan persentase (63,7%). Perbandingan pasien berdasarkan karakteristik jenis kelamin yaitu jumlah pasien perempuan lebih banyak daripada jumlah pasien laki-laki dengan perbandingan 26,4%. dari hasil ini dapat diketahui bahwa perempuan lebih peduli dengan kesehatan keluarga (Putri, 2014).

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Bima mayoritas pekerjaan responden lainnya sebanyak 26 orang dengan persentase sebesar 38,5 %, sedangkan untuk minoritas pekerjaan responden tidak bekerja dan pensiun sebanyak 4 orang dengan persentase sebesar 6,0%. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan pengguna kartu BPJS di RSUD Bima. Hal ini berarti jika seseorang memiliki pekerjaan tetap, maka semakin besar kemungkinan seseorang dalam memanfaatkan BPJS (Supriyanto et al., 2014). Pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pekerjaan yang sedang dilakukan saat dilakukan penelitian. Hasil ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Jumlah responden yang pensiunan, pengangguran, IRT pada penelitian ini lebih banyak dari pada yang lainnya, yaitu sebanyak 32,7% (Rismawan, 2018).

Pekerja yang mempunyai latar belakang pendidikan yang tinggi akan mewujudkan motivasi kerja yang berbeda dengan berpendidikan

rendah, sehingga seseorang yang bekerja dengan berpendidikan dan berpenghasilan sendiri akan termotivasi dan bertindak untuk lebih banyak dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena mereka sudah mampu membayar iuran/premi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada pengguna kartu JKN (Setiyono, 2018). Pekerjaan berkaitan dengan keadaan ekonomi seseorang yang biasanya akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang ia rasakan, sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika ada gangguan pada kesehatannya (Saputra et al., 2015).

Status pekerjaan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Bekerja adalah salah satu upaya untuk mendapatkan pemasukan, sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan meningkatkan kesejahteraan. Tingkat kesejahteraan yang baik dapat meningkatkan akses seseorang pelayanan kesehatan untuk menjaga status kesehatan agar tetap baik (Panggantih et al., 2019).

Pekerjaan merupakan salah satu variabel yang berpengaruh pada gaya hidup masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pekerjaan berperan dalam pemanfaatan layanan kesehatan karena jaminan kesehatan dari pekerjaan tersebut, penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan tersebut, dan juga resiko yang ditimbulkan dari pekerjaan tersebut (Intiasari et al., 2016).

d. Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian terkait sumber informasi dari 67 sampel dapat diketahui bahwa mayoritas tergolong memadai dengan frekuensi 42 (63 %) Sehingga dapat disimpulkan dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Bima bahwa mayoritas pasien BPJS memperoleh informasi yang memadai tentang prosedur pelayanan rawat jalan di RSUD Bima. Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka cenderung mempunyai pengetahuan yang luas (Djiko & Tangkau, 2018). Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik daripada hanya sekedar mendengar atau melihat saja. Keterpaparan informasi kesehatan terhadap individu akan mendorong terjadinya perilaku kesehatan (Karimah & Suryana, 2016).

Berdasarkan Tabel 5. tentang penilaian sumber Informasi dari 67 sampel dapat diketahui bahwa mayoritas sumber informasi pada pengalaman sebesar 48 orang dengan persentase 71,7%. Dan minoritas yang terdapat pada sumber informasi dari Orang lain sebesar 19 orang dengan persentase 28,3%. Pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan, baik sudah lama maupun yang baru saja terjadi. Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi. Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi pengelihatannya, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu. Sedangkan sumber informasi yang didapatkan dari orang lain belum tentu akurat dikarenakan kurangnya

informasi yang diperoleh secara langsung baik melalui petugas maupun melalui sumber informasi lainnya (Oesman, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Bima dapat disimpulkan bahwa sumber informasi yang akurat lebih banyak diperoleh melalui pengalaman dari pada orang lain.

KESIMPULAN

Gambaran sumber informasi pasien BPJS tentang prosedur pelayanan rawat jalan di RSUD Bima memiliki tingkat sumber informasi yang tinggi mayoritas adalah tergolong memadai dengan presentase (63%). Tingkat pengetahuan pasien tentang gambaran sumber informasi pasien BPJS tentang prosedur pelayanan rawat jalan di RSUD memiliki tingkat sumber informasi yang tinggi di peroleh dari pengalaman dengan presentase (71,7%)

REKOMENDASI

Perlu dilakukan penelitian untuk memperdalam faktor-faktor yang menyebabkan kepuasan pengguna kartu BPJS berbagai sudut pandang. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan pembelajaran dan dapat dimanfaatkan khususnya dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait pelayanan penggunaan kartu BPJS. Bagi pengguna kartu BPJS diharapkan untuk memahami kewajiban dengan mengikuti prosedur yang telah ditetapkan dalam pelayanan administratif dan pelayanan kesehatan dapat dirasakan oleh peserta. Untuk petugas BPJS sebaiknya mengadakan sosialisasi secara menyeluruh ke daerah-daerah terpencil agar masyarakat mudah untuk mengetahui ataupun mengenal program-program dari BPJS, sehingga pengetahuan masyarakat tentang program ini akan semakin meningkat.

REFERENSI

- Abidin, Z. & Halid, M. (2018). Identifikasi Berkas Rekam Medis Aktif Ke Inaktif Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Tahun 2017. *Quality Assurance and Health Information Management*, 2(1), 10-24.
- Djiko, R., & Tangkau, C. H. (2018). Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Halmahera Utara. *Jurnal Administrasi Publik*, 9(1).
- Djunawan, A. (2018). Pengaruh jaminan kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan primer di perkotaan Indonesia: adilkah bagi masyarakat miskin?. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(5), 1-5.
- Fadly, F., & Vianny, O. (2019). Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun 2018 di Provinsi Riau. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8(4), 164-167.
- Halid, M. & Maryam (2016). Tinjauan Analisis Kuantitatif Review Identifikasi pada Ringkasan Masuk Keluar Berkas Rekam Medis Operasi Caesar di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 4(2).
- Intiasari, A. D., Hendrartini, J., & Trisnantoro, L. (2016). Analisis pola pemanfaatan jaminan pembiayaan kesehatan era Jaminan Kesehatan Nasional pada peserta non PBI mandiri di wilayah perdesaan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 5(3), 101-109.
- Irawan, B., & Ainy, A. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 189-197.
- Iva, M. I. N. (2015). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Kota Makassar. *JAKPP (Jurnal Analisis Kebijakan & Pelayanan Publik)*, 149-157.
- Karim, M. I. T., Moenta, A. P., & Riza, M. (2018). Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional. *Amanna gappa*, 53-63.
- Karimah, R. N., & Suryana, A. L. (2016). Modul Edukatif Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Masyarakat Desa Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kec. Jelbuk Kab. Jember. *Prosiding*.
- Kulo, D. (2014). Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Yang Berasal Dari Program Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *JIKMU*, 4(4).
- Kurniawan, M. F., Siswoyo, B. E., Mansyur, F., Aisyah, W., Revelino, D., & Gadistina, W. (2016). Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi (Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 5(3), 122-131.
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2017). Analisis pola layanan kesehatan rawat jalan pada tahun pertama implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 27(1), 9-16.
- Oesman, H. (2017). Pola Pemakaian Kontrasepsi Dan Pemanfaatan Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Pelayanan Keluarga Berencana di Indonesia. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 8(1), 15-29.

- Panggantih, A., Pulungan, R. M., Iswanto, A. H., & Yuliana, T. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 140-146.
- Putri, N. E. (2014). Efektivitas Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui BPJS dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Padang. *Tingkap*, 10(2), 175-189.
- Rismawan, R. (2018). Implementasi Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan Pemerintah Kota Palu Di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 7(4), 178-189.
- Saputra, M., Marlinae, L., Rahman, F., & Rosadi, D. (2015). Program jaminan kesehatan nasional dari aspek sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 32-42.
- Setiyono, B. (2018). Perlunya Revitalisasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Di Indonesia. *Politika: Jurnal Ilmu Politik*, 9(2), 38-60.
- Suprianto, A., & Mutiarin, D. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. *Journal of Governance and Public Policy*, 4(1), 71-107.
- Supriyanto, S., Hendarwan, H., & Savithri, Y. (2014). Analisa Kesiapan Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). *Indonesian Journal of Health Ecology*, 13(3), 179-189.