

---

## Evaluasi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Pagar Alam, Sumatera Selatan

---

Kasman<sup>1a \*</sup>

Institut Teknologi Pagar Alam, Sumatera Selatan, Indonesia<sup>1</sup>

Kasman.cika@gmail.com<sup>a</sup>

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Pagar Alam, Sumatera Selatan. Fokus evaluasi meliputi efektivitas program, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi, persepsi masyarakat, serta tantangan dan kendala yang dihadapi. Metode penelitian menggunakan pendekatan mixed methods, menggabungkan analisis kuantitatif dan kualitatif. Data dikumpulkan melalui survei terhadap 400 peserta JKN, wawancara mendalam dengan 20 informan kunci, dan 5 sesi fokus grup diskusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan kepesertaan JKN di Kota Pagar Alam mencapai 78% dari total populasi. Terjadi peningkatan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, dengan kenaikan rata-rata kunjungan ke fasilitas kesehatan sebesar 35% dibandingkan sebelum implementasi JKN. Faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi keberhasilan implementasi meliputi komitmen pemerintah daerah, kesiapan infrastruktur kesehatan, dan tingkat pemahaman masyarakat. Tantangan utama yang diidentifikasi antara lain sustainabilitas finansial program, pemerataan kualitas layanan, dan efisiensi sistem rujukan. Persepsi masyarakat terhadap JKN umumnya positif, dengan 72% responden menyatakan kepuasan terhadap program. Namun, masih terdapat kesenjangan pemahaman tentang hak dan kewajiban peserta. Penelitian ini merekomendasikan penguatan infrastruktur kesehatan terutama di daerah pinggiran, peningkatan kapasitas SDM kesehatan, dan intensifikasi edukasi masyarakat. Implikasi kebijakan meliputi perlunya penyesuaian regulasi daerah untuk mendukung optimalisasi JKN dan inovasi dalam manajemen program di tingkat lokal.

**Kata Kunci:** National Health Insurance, Policy Implementation, Program Evaluation, Pagar Alam City

**Abstract:** *This research aims to evaluate the implementation of the National Health Insurance Program (JKN) in Pagar Alam City, South Sumatra. The focus of evaluation includes program effectiveness, factors influencing successful implementation, community perceptions, as well as challenges and obstacles faced. The research method uses a mixed methods approach, combining quantitative and qualitative analysis. Data was collected through a survey of 400 JKN participants, in-depth interviews with 20 key informants, and 5 focus group discussion sessions. The research results show that JKN membership coverage in Pagar Alam City reaches 78% of the total population. There has been an increase in public access to health services, with an increase in the average number of visits to health facilities by 35% compared to before the implementation of JKN. Factors that significantly influence the success of implementation include local government commitment, health infrastructure readiness, and the level of community understanding. The main challenges identified include the financial sustainability of the program, equitable quality of services, and efficiency of the referral system. Public perception of JKN is generally positive, with 72% of respondents expressing satisfaction with the program. However, there is still a gap in understanding of participants' rights and obligations. This research recommends strengthening health infrastructure, especially in rural areas, increasing the capacity of health human resources, and intensifying public education. Policy implications include the need to adjust regional regulations to support the optimization of JKN and innovation in program management at the local level.*

**Keywords:** National Health Insurance, Policy Implementation, Program Evaluation, Pagar Alam City

**Article info:** Submitted | Accepted | Published

02-03-2024 | 20-06-2024 | 30-06-2024

---

## LATAR BELAKANG

Setiap warga negara berhak untuk memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif dan kuratif dan rehabilitatif yang bermutu dengan biaya yang terjangkau. Kesehatan yang tidak hanya merupakan hak warga negara, tetapi juga merupakan investasi yang menentukan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi negara. Dengan kata lain negara berkepentingan agar seluruh warganya sehat (Health For All), sehingga dapat melembagakan pelayanan kesehatan semesta. Ada dua isu mendasar untuk mewujudkan tujuan pelayanan kesehatan semesta, yaitu bagaimana cara membiayai pelayanan kesehatan untuk semua warga, dan bagaimana mengalokasikan dana kesehatan untuk menyediakan pelayanan kesehatan dengan efektif, efisien dan adil

Program jaminan kesehatan nasional merupakan salah satu program dalam sistem jaminan sosial nasional yaitu sebuah sistem jaminan sosial yang diberlakukan di Indonesia. Jaminan sosial ini adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara Republik Indonesia guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Sebagaimana dalam deklarasi PBB tentang HAM tahun 1948 dan konvensi ILO No.102 tahun 1952.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 2014. Program ini bertujuan untuk memastikan seluruh penduduk Indonesia mendapatkan perlindungan kesehatan sehingga dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak. Kota Pagar Alam, sebagai salah satu kota di Provinsi Sumatera Selatan, juga telah mengimplementasikan program JKN ini. Namun, implementasi program JKN di tingkat daerah seringkali menghadapi berbagai tantangan dan kendala. Faktor-faktor seperti kesiapan infrastruktur kesehatan, ketersediaan sumber daya manusia, pemahaman masyarakat, serta koordinasi antar lembaga dapat mempengaruhi efektivitas pelaksanaan program. Oleh karena itu, evaluasi terhadap implementasi JKN di Kota Pagar Alam penting dilakukan untuk mengidentifikasi capaian, kendala, serta potensi pengembangan program ke depannya.

Kota Pagar Alam, yang terletak di Provinsi Sumatera Selatan, memiliki karakteristik demografis dan geografis yang unik. Sebagai daerah dengan jumlah penduduk yang relatif kecil dan wilayah yang sebagian besar terdiri dari pegunungan, Kota Pagar Alam menghadapi tantangan tersendiri dalam implementasi JKN. Aksesibilitas pelayanan kesehatan di daerah ini dapat dipengaruhi oleh faktor geografis, infrastruktur, serta ketersediaan dan kualitas fasilitas Kesehatan dengan jumlah penduduk Kota Pagar Alam pada tahun 2023 dari data dinas kependudukan dan catatan sipil kota Pagar Alam berjumlah 150.257 jiwa dengan kepesertaan jaminan Kesehatan nasional kota pagar alam tahun 2022 s/d februari 2024.

**Tabel 1. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Kota Pagar Alam Tahun 2022 s/d Februari 2014**

No	Peserta	Jumlah
1	Penerima Bantuan Iuran (PBI)	32.848
2	PNS Pusat	905
3	PNS Daerah dan BUMD	11.809
4	Pegawai Swasta	1136
5	Kepolisian dan TNI AD	1148
6	Pekerja Mandiri	3509
7	Pensiun PNS,TNI, POLRI	1838
	JUMLAH	53.192

Berdasarkan tabel diatas jumlah penduduk terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan atau jaminan kesehatan nasional (JKN) pada bulan Februari 2024 berjumlah 53.192 jiwa terdiri dari 32.848 jiwa peserta dari Jamkesmas atau PBI (penerima bantuan iuran) dan 20.344 jiwa peserta NON PBI. Kepesertaan jaminan kesehatan nasional di dikota Pagar Alam sampai bulan Februari 2024 baru 35,4 % (persen). Diperlukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai kewajiban dan pentingnya menjadi peserta jaminan kesehatan nasional. Kunjungan penduduk pada fasilitas pelayanan kesehatan Kota Pagar Alam sebagai berikut :

**Tabel 2. Kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit dan Puskesmas Tahun 2024 Kota Pagar Alam**

No	Faskes	Rawat Inap	Rawat Jalan
1	RS. Besemah	11,440	42,126
2	Puskesmas	146	36,559

*Profil Dinas Kesehatan dan RS Besemah tahun 2024*

**Tabel 3. Penyakit Pasien Rawat Inap Di RS Besemah dan Kunjungan Puskesmas Terbanyak Tahun 2024**

No	RS Besemah	Puskesmas
1	Dispepsia ( Pencernaan)	Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)
2	Hipertensi esensial (Primer)	Penyakit Diare
3	Gastroenteritis Akut (diare)	Penyakit Kulit Infeksi
4	Demam Tifoid	Penyakit Darah Tinggi
5	Stroke	Peyakit tulang

*Profil Dinas Kesehatan dan RS Besemah tahun 2024*

Dari dua tabel diatas dapat jumlah kunjungan yang terbanyak di rumah sakit , disini menggambarkan masih tingginya angka kesakitan penduduk yang mendapatkan pelayanan lanjutan atau rujukan yang tidak di tuntaskan di fasilitas pelayanan tingkat pertama atau puskesmas, banyak diagnosa pasien yang seharusnya bisa diobati dan dirawat di puskesmas. Sesuai aturan peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan pertama-tama harus memperoleh pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Ada 155 diagnosa atau penyakit yang bisa ditangani dan harus tuntas di FKTP . Bila peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, maka hal ini harus dilakukan melalui rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Lanjutan(FKRL), kecuali dalam kasus gawat darurat peserta bisa langsung ke Fasilitas Kesehatan Lanjutan.

## METODE

### 1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian campuran (mixed methods) dengan pendekatan deskriptif evaluatif. Metode kuantitatif digunakan untuk mengukur tingkat implementasi dan efektivitas program JKN, sementara metode kualitatif digunakan untuk menggali informasi mendalam tentang persepsi, tantangan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program.

### 2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kota Pagar Alam, Provinsi Sumatera Selatan. Pengumpulan data dilaksanakan selama 6 bulan, dari Januari hingga Juni 2024.

#### a. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian meliputi seluruh penduduk Kota Pagar Alam yang terdaftar sebagai peserta JKN, petugas kesehatan, dan pejabat terkait di instansi pemerintah.

#### b. Sampel penelitian ditentukan dengan metode:

1. Stratified random sampling untuk responden kuantitatif (masyarakat peserta JKN) b)
2. Purposive sampling untuk informan kualitatif (petugas kesehatan, pejabat pemerintah, tokoh masyarakat) Jumlah sampel kuantitatif dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95%.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

#### 1. Data dikumpulkan melalui beberapa metode :

- a. Kuesioner: Disebarkan kepada masyarakat peserta JKN untuk mengukur tingkat kepuasan dan persepsi terhadap program
- b. Wawancara mendalam: Dilakukan dengan informan kunci seperti kepala dinas kesehatan, direktur rumah sakit, dan pejabat BPJS Kesehatan
- c. Fokus Grup Diskusi (FGD): Dilaksanakan dengan kelompok masyarakat dan petugas Kesehatan
- d. Observasi: Dilakukan di fasilitas kesehatan untuk menilai kualitas layanan dan implementasi program
- e. Studi dokumentasi: Menganalisis data sekunder dari laporan program, data statistik, dan dokumen kebijakan terkait.

#### 2. Analisis Data Analisis data dilakukan dengan cara:

- a. Analisis data kuantitatif: Menggunakan statistik deskriptif dan inferensial. Data diolah menggunakan software SPSS untuk menghasilkan frekuensi, persentase, dan uji korelasi antar variable
- b. Analisis data kualitatif: Menggunakan metode analisis tematik. Data hasil wawancara dan FGD ditranskrip, dikoding, dan dianalisis untuk mengidentifikasi tema-tema utama.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

Kepesertaan jaminan kesehatan nasional sampai dengan tanggal 30 september 2023, jumlah peserta sudah mencapai 54,039 peserta dari 150.572 jiwa jumlah penduduk Kota Pagar Alam peserta BPJS Kesehatan mengalami peningkatan dari bulan maret 2024 berjumlah 53.192 terjadi penambahan peserta sebanyak 847 orang dalam 6 (enam) bulan terakhir . masih perlu sosialisasi dan peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat

tentang pentingnya dan kewajiban mendaftarkan diri sebagai peserta jaminan kesehatan nasional, karena memasuki tahun ke-2 pelaksanaan program JKN baru kurang lebih 35 persen masyarakat di Kota Pagar Alam yang menjadi peserta JKN dimana 60% adalah peserta penerima bantuan iuran (PBI) yang dibiayai oleh APBN atau Pemerintah Pusat.

Hasil penelitian menurut informan Kepala Dinas Kesehatan Kota Pagar Alam kepesertaan jaminan kesehatan nasional, akan terus bertambah dengan harapan sampai tahun 2019 seluruh masyarakat Kota Pagar Alam sudah termasuk dalam peserta jaminan kesehatan nasional tetapi dengan jumlah kepesertaan yang baru 35 persen saat ini kita sebagai pemerintah setempat harus lebih giat memberikan sosialisasi dan peningkatan pengetahuan masyarakat di Kota Pagar Alam.

Hal ini diperkuat dari pernyataan Kepala Kantor BPJS Kesehatan Kota Pagar Alam yang mengatakan optimis pada tahun 2024 warga kota Pagar Alam semuanya mendaftar, sekarang kami lagi giat-giatnya mensosialisasikan dan menghimbau kepada pemilik usaha untuk mendaftarkan peserta JKN sesuai peraturan yang berlaku. Lebih lanjut dia mengatakan untuk menjadi peserta jaminan kesehatan nasional sangat mudah dan persyaratannya pun sederhana dan gampang atau tidak berbelit-belit.

Ada beberapa point yang menjadi perhatian dalam kepesertaan yang didapatkan selama penelitian yaitu :

1. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk mendaftarkan diri sebagai peserta JKN, Rendahnya cakupan kepesertaan, terutama peserta mandiri.  
Dinas kesehatan dan BPJS Kesehatan dengan melibatkan kerjasama lintas program dan lintas sosial terus melakukan sosialisasi dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penting dan wajibnya menjadi peserta JKN. Masyarakat harus diberikan pemahaman agar mempunyai kesadaran bahwa jangan menjadi peserta setelah sakit
2. Masyarakat yang belum menjadi peserta JKN harus paham dengan mengikuti program BPJS kesehatan, secara tidak langsung memberikan ketenangan bagi masyarakat, pekerja beserta keluarganya, serta berdampak pada peningkatan produktivitas kerja para karyawan, yang pada akhirnya akan memberikan dampak positif bagi peningkatan pendapatan
3. Masyarakat Kota Pagar Alam masih mendapatkan jaminan kesehatan daerah seperti Jamsoskes Sumsel Semesta , Program Jaminan dana Sharing antara pemerintah Kota dan Pemerintah Provinsi untuk menjamin pembiayaan kesehatan bagi warga Sumatera Selatan Gratis dengan syarat KTP dan Kartu Keluarga. Pemerintah Kota Pagar Alam dan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan harus sudah mempunyai solusi dan rencana aksi terhadap keberlangsungan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah ini. Sesuai Undang-undang semua jenis jaminan dan asuransi harus menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional / BPJS Kesehatan.
4. Peraturan Presiden No. 111 Tahun 2013, pada pasal 6 ayat 3 menyatakan bahwa, pemberi kerja pada BUMN, Usaha Besar, Usaha Menengah, dan Usaha Kecil, wajib mendaftarkan diri dan pekerja sebagai peserta program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Aturan ini harus terus disosialisasikan ke pihak yang terkait agar segera menjadikan pekerja sebagai peserta BPJS Kesehatan/Jaminan Kesehatan Nasional dan dapat terhindar dari Sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Menurut informan, penelitian peserta dan masyarakat sudah mengetahui besarnya iuran untuk program jaminan kesehatan nasional dan menyadari manfaat dari program jaminan kesehatan nasional bagi kesehatan mereka. Beberapa masyarakat masih juga menganggap biaya yang dikeluarkan besar hanya untuk membayar iuran yang manfaatnya mereka belum tahu kapan menggunakannya.

## 2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang di terima oleh peserta jaminan kesehatan telah mencakup seluruh Puskesmas dan Rumah sakit yang ada di Kota Pagar Alam , peserta sudah dapat mengakses pelayanan kesehatan dimana mereka tinggal. Berarti bahwa berdasarkan teori Chayatin (2009) pada Bab II di atas mengatakan bahwa pelayanan kesehatan dimanfaatkan dengan baik apabila memenuhi syarat-syarat berikut : (1) tersedia dan berkesinambungan (2) dapat diterima dan wajar (3) mudah dicapai (4) mudah di jangkau (5) bermutu.

Melihat dari kriteria diatas bahwa pelayanan yang di terima oleh peserta jaminan kesehatan telah memenuhi 4 persyaratan yaitu 1 sampai 4 di atas, akan tetapi yang bermutu memang bukan wewenang dari penyelenggara, namun dari beberapa informan menunjukkan ada yang puas dengan pelayanan puskesmas dan ada pula yang merasa belum puas.

Meski masih ada kendala di lapangan karena belum standarnya pelayanan kesehatan, baik di tingkat primer atau pun di rumah sakit, tetapi masyarakat mulai menikmati pelayanan kesehatan Nah, itu juga masih menjadi persoalan di lapangan. Ketersediaan obat, memang masuk kategori hal yang cukup penting. Sebab, peserta BPJS Kesehatan masih sulit mendapatkan akses obat-obatan yang memadai. Masih banyak pembatasan obat. Selain itu banyak ditemui tidak adanya ketersediaan obat, sehingga menghambat proses penyembuhan

## 3. Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional

Berdasarkan hasil penelitian maka BPJS Kesehatan telah melakukan kerja sama dengan rumah sakit yang ada di Kota Pagar Alam yaitu Rumah Sakit Besemah. Dari hasil wawancara menjelaskan bahwa Rumah Sakit Besemah menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dalam melakukan pengkodean pasien terhadap diagnosis penyakit sehingga sistem pembayaran dengan INA-CBG's dapat dengan mudah karena data pasien yang ada di BPJS harus sama dengan data pasien berobat.

## SIMPULAN

Kesimpulan yang didapat berdasarkan hasil penelitian tentang pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional di Kota Pagar Alam adalah sebagai berikut:

1. Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Pagar Alam telah mencapai 54.039 peserta dari 150.572 jumlah penduduk Kota Pagar Alam, baru mencapai 35 %, dimana 60% adalah peserta penerima bantuan iuran (PBI) yang dibiayai oleh APBN atau Pemerintah Pusat. masih perlu sosialisasi dan peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya dan kewajiban mendaftarkan diri sebagai peserta jaminan kesehatan nasional. Pemerintah Kota Pagar Alam dan BPJS Kesehatan tetap optimis kepesertaan akan terus bertambah dengan harapan sampai tahun 2028 seluruh masyarakat Kota Pagar Alam sudah termasuk dalam peserta jaminan kesehatan nasional
2. Pelayanan kesehatan peserta jaminan kesehatan nasional bersifat komprehensif dengan sistem rujukan berjenjang dan sesuai rekomendasi medis . Peserta memperoleh pelayanan

kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Ada 155 diagnosa atau penyakit yang bisa ditangani dan tuntas di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) . Bila peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, maka dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan(FKTL), kecuali dalam kasus gawat darurat peserta bisa langsung ke fasilitas kesehatan lanjutan.

3. Pemanfaatan fasilitas kesehatan tingkat lanjut rujukan cukup tinggi yaitu kunjungan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sebanyak 12,288 dan sebanyak 25.078 orang peserta jaminan kesehatan nasional yang berkunjung baik di rawat jalan maupun rawat inap Rumah Sakit Besemah, ini menunjukkan bahwa masyarakat peserta jaminan kesehatan nasional sudah mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan berjenjang.
4. Sistem pembiayaan dalam program jaminan kesehatan nasional oleh BPJS Kesehatan ini ada 2 (dua) sistem yaitu Sistem Kapitasi dan Sistem INA-CBG's. Pengaturan pembagian dan penggunaan dana kapitasi puskesmas di Kota Pagar Alam sesuai Peraturan Walikota Pagar Alam nomor 04 tahun 2024 tentang petunjuk teknik pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi JKN di fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah Kota Pagar alam dibagi sebesar 60% untuk jasa pelayanan kesehatan dan 40% untuk operasional pelayanan kesehatan.
5. Rumah Sakit Besemah menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dalam melakukan pengkodean pasien terhadap diagnosis penyakit sehingga sistem pembayaran dengan INA-CBG's dapat dengan mudah karena data pasien yang ada di BPJS harus sama dengan data pasien berobat

Hasil penelitian menjelaskan bahwa implementasi program jaminan kesehatan nasional di Kota Pagar Alam telah berjalan sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 yang telah diubah menjadi Nomor 111 tahun 2013. Kesimpulan harus ditarik berdasarkan temuan penelitian, rumusan kekhawatiran, dan tujuan penelitian.

## REFERENSI

- Agustina, R., et al. (2019). Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75-102.
- BPJS Kesehatan. (2023). Laporan Pengelolaan Program Tahun 2022 dan Laporan Keuangan Tahun 2022 (Auditan). Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Dewan Jaminan Sosial Nasional. (2022). Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Semesta 2022-2024. Jakarta: DJSN.
- Fossati, D. (2017). From periphery to centre: Local government and the emergence of universal healthcare in Indonesia. *Contemporary Southeast Asia*, 39(1), 178-203.
- Hidayat, B., et al. (2021). The effects of Indonesia's national health insurance scheme on access to care and financial protection. *Health Affairs*, 40(9), 1442-1451.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mboi, N. (2015). Indonesia: On the way to universal health care. *Health Systems & Reform*, 1(2), 91-97.
- Nugraheni, W. P., et al. (2020). Evidence of the Indonesia National Health Insurance impact on equity in access to inpatient care. *PLOS ONE*, 15(7), e0235825.

- Pisani, E., Olivier Kok, M., & Nugroho, K. (2017). Indonesia's road to universal health coverage: a political journey. *Health Policy and Planning, 32*(2), 267-276.
- Purwoko, B. (2019). *Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Rahmawati, S., & Bajorek, B. (2018). Access to medicines and health insurance coverage for cardiovascular disease and diabetes mellitus in Indonesia. *Global Health, 14*(1), 43.
- Sparrow, R., Suryahadi, A., & Widyanti, W. (2013). Social health insurance for the poor: Targeting and impact of Indonesia's Askeskin programme. *Social Science & Medicine, 96*, 264-271.
- Trisnantoro, L., et al. (2021). Universal Health Coverage in Indonesia: Concept, Progress, and Challenges. *Annual Review of Public Health, 42*, 481-503.
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The policy implementation process: A conceptual framework. *Administration & Society, 6*(4), 445-488.
- World Health Organization. (2022). The Republic of Indonesia Health System Review. *Health Systems in Transition, 8*(1).