

Analisis Tantangan dan Perkembangan Sistem Pembiayaan Kesehatan dalam Implementasi JKN

Nasywa Nidya Sekar Arum ¹

Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Panti Waluya
Malang

nasywanidya2004@gmail.com

Keywords:

*National Health Insurance,
Health Financing,
Universal Health Coverage,
Implementation Challenges.*

ABSTRACT

The National Health Insurance (JKN) program is an initiative of the Indonesian government to realize Universal Health Coverage (UHC) by providing equitable and affordable access to health services for the entire community. This study aims to analyze the challenges and developments in the health financing system in the implementation of the JKN program. The method used is a literature study by analyzing five articles from journals. The results of the study show that although JKN has succeeded in reducing the financial burden of patients and expanding access to health services, its implementation still faces various obstacles. The main challenges include ineffective allocation of funds, low participant compliance in paying contributions, ongoing regulatory changes, and uneven distribution of health service facilities. These obstacles indicate the need for collaborative and strategic efforts from various parties to improve the health financing system. Improvements in regulatory aspects, transparency of budget management, and public education are key to increasing the effectiveness of JKN implementation. With the right steps for improvement, it is hoped that the JKN program can be sustainable and play a more optimal role in ensuring the health of the Indonesian people.

Kata Kunci

Jaminan Kesehatan
Nasional,
Pembiayaan Kesehatan,
Cakupan Kesehatan
Semesta,
Tantangan Implementasi.

ABSTRAK

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan inisiatif pemerintah Indonesia untuk mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC) dengan menyediakan akses layanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tantangan dan perkembangan sistem pembiayaan kesehatan dalam pelaksanaan program JKN. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan menganalisis lima artikel dari jurnal. Hasil kajian menunjukkan bahwa meskipun JKN berhasil menurunkan beban finansial pasien dan memperluas akses layanan kesehatan, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala. Tantangan utama meliputi ketidakefektifan alokasi dana, rendahnya kepatuhan peserta dalam membayar iuran, perubahan regulasi yang berkelanjutan, serta ketidakmerataan fasilitas layanan kesehatan. Hambatan ini menunjukkan perlunya upaya kolaboratif dan strategis dari berbagai pihak untuk menyempurnakan sistem pembiayaan kesehatan. Perbaikan dalam aspek regulasi, transparansi pengelolaan anggaran, dan edukasi masyarakat menjadi kunci dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan JKN. Dengan langkah perbaikan yang tepat, diharapkan program JKN dapat berkelanjutan dan berperan lebih optimal dalam menjamin kesehatan masyarakat Indonesia.

Korespondensi Penulis:

Nasywa Nidya Sekar Arum,
STIKes Panti Waluya Malang,
Jalan Yulius Usman No. 62, Kecamatan Klojen,
Kota Malang, Jawa Timur, kode pos 65117.
Telepon : +6281228822553
Email: nasywanidya2004@gmail.com

**Submitted : 11-04-2025; Accepted : 21-10-2025;
Published : 30-01-2026**

Copyright (c) 2024 The Author (s)

*This article is distributed under a Creative Commons
Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-
SA 4.0)*

1. PENDAHULUAN

Menurut Fifi Anisa dan Devi Pramita pembiayaan kesehatan adalah besarnya dan alokasi dana yang harus disediakan untuk dimanfaatkan dalam upaya kesehatan sesuai dengan kebutuhan perorangan, kelompok dan Masyarakat [1]. Pembiayaan kesehatan menjadi salah satu komponen penting dalam sistem kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya peningkatan kesehatan dari baik ke lebih baik lagi dan preventif yaitu upaya pencegahan agar terhindar dari penyakit. Pelayanan kesehatan tidak hanya tertuju pada pengobatan secara individu saja, tetapi juga secara luas [2]. Untuk upaya meningkatkan kualitas pelayanan tersebut, diperlukan dukungan melalui sebuah sistem jaminan kesehatan yang mampu memberikan perlindungan secara menyeluruh bagi masyarakat. Kondisi ini juga menjadi landasan untuk membangun mekanisme pembiayaan kesehatan yang lebih teratur dan merata dengan diwujudkan melalui program JKN.

(JKN) diluncurkan pada awal 2014. Program ini mencakup layanan kesehatan perorangan yang komprehensif yang ditujukan untuk seluruh masyarakat Indonesia. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah yang tujuannya adalah untuk menawarkan kepada setiap orang kepastian asuransi kesehatan yang komprehensif dan mendukung masyarakat Indonesia untuk hidup sehat, produktif dan sejahtera [3]. Perkembangan Jaminan Kesehatan Nasional dari tahun ke tahun yang terus meningkat dan mengalami perkembangan dan keberhasilan. Namun masih banyak hambatan yang harus dihadapi oleh Indonesia dalam mewujudkan program *Universal Health Coverage*.

Konsep Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu skema untuk mencapai *Universal Health Coverage*. UHC merupakan sistem kesehatan untuk masyarakat dengan akses pelayanan yang adil dan merata, serta pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berkualitas dengan biaya yang terjangkau [4]. Sedangkan menurut WHO, UHC didefinisikan sebagai visi dimana semua orang memiliki akses layanan dan perawatan kesehatan berkualitas dimanapun dan kapanpun mereka membutuhkannya, tanpa mengalami kesulitan keuangan. Jaminan Kesehatan Semesta *Universal Health Coverage* (UHC) pada dasarnya bukan konsep baru. Konsep UHC ini bertujuan untuk memastikan setiap orang, dimanapun bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Biaya kesehatan dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu, uang yang dihabiskan untuk kesehatan pribadi dan uang yang dihabiskan pada kesehatan Masyarakat [5].

Di Indonesia untuk mencapai UHC dengan mengimplementasikan program Jaminan Kesehatan Nasional. Meskipun begitu, terdapat adanya hambatan yang dialami dalam melakukan pembiayaan kesehatan. Berbagai hambatan tersebut menunjukkan bahwa program JKN memerlukan upaya dan strategi khusus untuk dapat dioptimalkan kembali [6]. Secara umum, tantangan dan hambatan dalam penyelenggaraan pembiayaan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu, Hambatan Eksternal dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) masih menjadi tantangan besar, salah satunya adalah kurangnya kesadaran dari masyarakat terhadap pentingnya jaminan sosial dan prinsip subsidi silang yang diterapkan oleh BPJS. Pada sebagian masyarakat dengan ekonomi menengah ke atas memilih menggunakan BPJS golongan/kelas III dengan biaya premi terendah, sedangkan sebagian masyarakat lainnya masih menganggap premi yang ditetapkan terlalu mahal. Selain itu, kesadaran bagi peserta mandiri untuk membayar iuran secara rutin juga tergolong rendah karena banyak peserta yang masih membayar ketika sedang sakit saja, kemudian berhenti membayar setelah kondisi kesehatannya pulih. Di Indonesia, kolektabilitas iuran peserta BPJS

sekitar 54% dengan tunggakan mencapai 10 triliun, yang memperkuat temuan bahwa sebagian besar peserta akan membayar iuran pada saat membutuhkan pelayanan [7]. Hambatan eksternal lainnya juga terdapat pada minimalnya pemahaman peserta program JKN mengenai sistem rujukan berjenjang dan prosedur pelayanan yang diberikan. Hal ini disebabkan karena kurangnya sosialisasi yang mengakibatkan sebagian masyarakat kebingungan terhadap alur pelayanan dan terdapat juga masyarakat yang acuh ketika petugas menjelaskan mengenai sistem rujukan berjenjang ini [8].

Di sisi lain, hambatan internal juga turut mempengaruhi efektivitas pelaksanaan program JKN. Salah satunya adalah regulasi yang masih terus mengalami perubahan. Pemerintah selalu berupaya memberikan pilihan kebijakan yang terbaik bagi masyarakatnya, dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengikat inilah kebijakan dapat ditegakkan dengan baik. Peraturan yang ada diupayakan untuk dibuat semaksimal mungkin dan dalam pelaksanaannya, pemerintah merasa masih banyak hal yang perlu diperbaiki dalam peraturannya, seperti misal mengenai perubahan kapitasi. Selain itu, hambatan internal yang lain adalah pusat layanan kesehatan yang tidak merata. Ketidakmerataan pusat layanan kesehatan yang ada di Indonesia menyebabkan masyarakat harus menempuh jarak yang jauh untuk mendapatkan jasa layanan kesehatan yang layak. Sementara untuk menempuh jarak yang jauh tersebut diperlukan biaya yang tidak sedikit. Hal ini menjadikan masyarakat enggan untuk melakukan pengobatan meskipun sudah terdaftar sebagai peserta BPJS [9].

Adanya program JKN dalam sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia menimbulkan berbagai hambatan bagi penyedia layanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hambatan serta perkembangan pembiayaan kesehatan dalam implementasi JKN di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi literature dengan memanfaatkan data dari sumber sekunder. Data yang dikumpulkan melalui pencarian literature dari berbagai jurnal, artikel dan referensi buku. Sumber referensi diperoleh melalui Google Scholar serta buku yang membahas pembiayaan kesehatan dalam rentang waktu 2020-2025. *Literature review* adalah metode penelitian sistematis yang digunakan untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan menganalisis pengaruh atau hubungan antar variabel terhadap penelitian, karya tulis ilmiah dan pemikiran yang telah dihasilkan sebelumnya [10].

Dalam proses ini, analisis data dilakukan dengan menyeleksi literatur menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian mengkodekan informasi yang dapat diambil secara valid dan relevan, mengelompokkan temuan berdasarkan tema pada isu atau pembahasan utama yang dibahas, serta melakukan perbandingan dari hasil penelitian satu dengan yang lainnya. Selanjutnya, data yang telah dikelompokkan dilakukan analisis secara deskriptif untuk memperoleh pemahaman mengenai pola, kesenjangan dan implikasi temuan terkait topik pembiayaan dan kesehatan program JKN.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Berdasarkan literature artikel yang telah dikumpulkan, terdapat lima artikel yang di review dalam tabel 1.

| Nama Penulis (Tahun) | Judul Penelitian | Hasil Penelitian |
|--|--|---|
| Fitria Ayu Pribadi, Erna Setajaningrum. (2023) | Analisis Prinsip Pembiayaan Kesehatan dalam Mendukung Cakupan Kesehatan Semesta di Indonesia | Duplikasi pembiayaan kesehatan yang masih terjadi di Indonesia, seperti penanganan stunting yang menggunakan berbagai sumber biaya. Kendala utama meliputi efektivitas alokasi dana, tumpang tindih sumber pendanaan, defisit anggaran JKN, serta ketidakdisiplinan peserta dalam membayar iuran. |

| | | |
|---|--|--|
| Farhana Ameera Lubis. (2024) | Analisis Efektifitas Sistem Pembiayaan Kesehatan di Indonesia | Pada hasil menunjukkan bahwa pelaksanaan sistem pembiayaan kesehatan yang masih kurang efektif dan memicu kesulitan dalam mencapai tujuan utama dari sistem pembiayaan kesehatan untuk pelayanan preventif maupun promotif. |
| Cynthianoor Fitriana P.Z., Diva Ardhila, et al. (2024) | Analisis Peran Program Jaminan Kesehatan (JKN) dalam Mengurangi Beban Finansial Pasien. | Hasil penelitian ini membuktikan JKN mampu menurunkan OOP secara signifikan dan JKN memiliki kontribusi paling kecil dalam kejadian katastropik dibandingkan asuransi kesehatan lain. JKN sangat berperan penting dalam mengurangi beban finansial pasien menggunakan fasilitas kesehatan. |
| Andhi Syamsul, Budiarsih. (2023) | Analisis Problematika Sistem Pembiayaan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). | Hasil penelitian ini memaparkan bahwa pembiayaan yang digunakan untuk anggaran kesehatan pemerintah daerah belum sepenuhnya terlaksana di seluruh wilayah di Indonesia. Kesulitan untuk memperoleh transparansi dan akuntabilitas anggaran serta pendanaan kesehatan daerah mengalami masalah, seperti belanja fisik yang lebih banyak, ketergantungan pada sistem out-of-pocket payment, keterlambatan realisasi anggaran, dan kurangnya pemanfaatan dana untuk pelayanan promotif dan preventif. |
| Rehulina Manita, Indra Afrita. (2024) | Aksebilitas Pembiayaan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional | Dalam Undang-Undang 36 tahun 2009 tentang kesehatan menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. |

3.2 Pembahasan

Dalam Pasal 1 angka 1 Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dijelaskan bahwa jaminan kesehatan merupakan suatu bentuk perlindungan yang diberikan untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar kesehatan [11]. Perlindungan ini berlaku bagi individu yang membayar iuran secara mandiri maupun yang ditanggung oleh pemerintah. Adapun jenis pelayanan kesehatan yang dijamin dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tercantum dalam Pasal 22 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional serta Pasal 20 Perpres Nomor 12 Tahun 2013, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk pengadaan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis.

Pemerintah telah menerapkan berbagai strategi dalam sistem pembiayaan kesehatan dengan tujuan memperluas akses dan meningkatkan mutu layanan kesehatan. Meski demikian, pelaksanaan program JKN masih menghadapi sejumlah hambatan, terutama dalam aspek regulasi, pendanaan, dan tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya program tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitria Ayu dan Erna Satajaningrum, biaya operasional program JKN terus mengalami peningkatan setiap tahunnya [12]. Meskipun demikian, sistem alokasi dan distribusi dana masih dihadapkan pada berbagai tantangan, seperti tumpang tindihnya pendanaan, deficit anggaran, serta tingkat kepatuhan peserta yang masih rendah dalam membayar iuran. Kondisi ini terjadi karena biaya pelayanan kesehatan yang harus ditanggung oleh BPJS Kesehatan melebihi jumlah premi yang berhasil dikumpulkan dari peserta.

Sementara itu, Farhana Ameera Lubis [13], dalam penelitiannya menyatakan bahwa sistem pembiayaan kesehatan yang berlaku saat ini belum berjalan secara optimal dan memerlukan berbagai perbaikan agar mencapai efisiensi dan efektivitas dalam implementasinya..

Dari sudut pandang berbeda, jurnal yang ditulis oleh Cynthianoor Fitriana P.Z., Diva Ardhila, dan rekan-rekannya menyoroti kontribusi positif dari program JKN, yang mampu menurunkan beban pengeluaran langsung masyarakat (Out-of-Pocket/OOP) secara signifikan[3]. Selain itu, program ini juga memberikan perlindungan terhadap risiko finansial akibat penyakit katastropik, meskipun secara kontribusi, JKN masih menunjukkan angka yang lebih rendah dibandingkan skema asuransi kesehatan lainnya.

Adapun menurut kajian yang dilakukan oleh Andhi Syamsul dan Budiarsih, pengelolaan anggaran kesehatan di tingkat pemerintah daerah belum merata di seluruh wilayah Indonesia [14]. Di samping itu, masih terdapat tantangan dalam hal transparansi, akuntabilitas, serta keberlanjutan pendanaan di level lokal.

Sementara dalam jurnal yang ditulis oleh Rehulina Manita dan Indra Afrita, dijelaskan bahwa setiap individu berhak memperoleh akses terhadap layanan kesehatan serta pelayanan yang berkualitas tanpa diskriminasi [15].

Secara keseluruhan, kelima kajian tersebut mengindikasikan bahwa sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai hambatan struktural dan implementatif. Faktor utama yang menjadi kendala meliputi kurangnya transparansi dalam pengelolaan anggaran, ketimpangan distribusi dana di daerah, serta kurangnya kesadaran dan kepatuhan peserta terhadap kewajiban membayar iuran. Padahal, dalam kerangka jaminan sosial nasional, prinsip kesetaraan dalam akses pelayanan kesehatan merupakan hal mendasar yang harus dipenuhi oleh negara. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah pembenahan sistem secara menyeluruh, termasuk perbaikan mekanisme pembayaran premi, penguatan sistem pengawasan anggaran, serta literasi kesehatan Masyarakat sebagai bagian dari strategi keberlanjutan program JKN ke depannya.

4. KESIMPULAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan langkah strategis pemerintah Indonesia dalam mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC) dengan menyediakan akses layanan kesehatan yang merata, terjangkau, dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan kajian literatur terhadap lima jurnal yang dianalisis, secara umum pelaksanaan JKN menunjukkan kontribusi yang positif, terutama dalam mengurangi beban finansial pasien, menurunkan pengeluaran langsung (Out-of-Pocket/OOP), serta memperluas akses terhadap fasilitas kesehatan.

Namun demikian, implementasi program JKN di lapangan masih menghadapi berbagai hambatan yang bersifat sistemik maupun struktural. Hambatan tersebut antara lain: ketidakefektifan dalam pengalokasian dana, defisit anggaran, tumpang tindih sumber pembiayaan, rendahnya kepatuhan peserta dalam membayar iuran, perubahan regulasi yang terus berlangsung, serta distribusi fasilitas layanan kesehatan yang belum merata di seluruh wilayah Indonesia.

Di sisi lain, kurangnya pemahaman masyarakat tentang sistem JKN, terutama terkait mekanisme sistem rujukan dan pentingnya prinsip gotong royong dalam pembayaran iuran, juga menjadi tantangan tersendiri dalam mendorong dan menjaga keberlanjutan program. Oleh karena itu, pada kondisi seperti ini dibutuhkan langkah-langkah perbaikan yang bersifat menyeluruh dan terkoordinasi. Upaya tersebut mencakup reformasi regulasi serta kebijakan pembiayaan agar lebih adaptif terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan. Melakukan

peningkatan terkait transparansi dan akuntabilitas anggaran yang menjadi salah satu aspek penting untuk memastikan kepercayaan public terhadap pengelolaan program JKN. Selain itu, mengoptimalkan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi aktif terhadap peserta. Tidak hanya itu, koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah harus ditingkatkan agar implementasi kebijakan berjalan seragam dan efektif. Pemanfaatan teknologi informasi manajemen layanan juga memiliki peran untuk meningkatkan efisiensi, mempercepat akses layanan dan mendukung pengambilan keputusan berbasis data.

Dengan upaya yang terarah dan berkesinambungan, diharapkan sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan mampu menjamin keberlanjutan program JKN sebagai fondasi utama dalam pembangunan kesehatan nasional.

REFERENSI

- [1] F. A. N. Hidayati and D. P. Sari, "Perencanaan Pembiayaan Kesehatan di Rumah Sakit," *Semin. Inf. Kesehat. Nas.*, 2021.
- [2] F. E. B. Setyawan, "Sistem Pembiayaan Kesehatan," *MAGNA MEDICA Berk. Ilm. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 2, no. 4, 2018, doi: 10.26714/magnamed.2.4.2018.57-70.
- [3] C. F. P. Zebua, D. Ardila, Y. Yuriska, and F. P. Gurning, "Analisis Peran Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Mengurangi Beban Finansial Pasien: Studi Literature," *El-Mujtama J. Pengabd. Masy.*, vol. 4, no. 2, pp. 802–811, Aug. 2023, doi: 10.47467/elmutjama.v4i2.4407.
- [4] N. Aspawati, "Sistem Pembiayaan Kesehatan Global," *J. Med. Hutama*, vol. 2, no. 4, 2021.
- [5] Astrid Teresa, "TANTANGAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN (BPJS) DALAM RANGKA MEWUJUDKAN KESEJAHTERAAN RAKYAT," *J. Ilmu Sos. Polit. dan Pemerintah.*, vol. 7, no. 1, 2021, doi: 10.37304/jispar.v7i1.423.
- [6] E. N. Agustin, J. F. Madani, K. A. Azzahra, and N. D. Istanti, "Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Upaya Meningkatkan Akses Kesehatan Masyarakat di Indonesia," vol. 1, no. 3, 2023.
- [7] N. J. Utami, A. Karyus, and K. Pramudho, "Kepatuhan Peserta PBPU dalam Membayar Iuran BPJS Kesehatan di Kabupaten Mesuji," *JIK J. ILMU Kesehat.*, vol. 8, no. 1, pp. 10–20, 2024.
- [8] A. Syamsul, "Analisis Problematika Sistem Pembiayaan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)," *Sosialita*, vol. 2, no. 2, 2023.
- [9] D. Arimbi, "Peluang Dan Tantangan Dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia: Studi Kebijakan," *J. Kebijak. Kesehat. Indones.*, vol. 11, no. 1, pp. 14–27, 2022, doi: 10.22146/jkki.70231.
- [10] M. R. Mahaputra, "Literature review faktor-faktor yang mempengaruhi berpikir positif," *J. Ilmu Multidisplin*, vol. 1, no. 1, pp. 33–40, 2022.
- [11] BPK RI, "PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 19 TAHUN 2016 TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN PRESIDEN NOMOR 12 TAHUN 2013 TENTANG JAMINAN KESEHATAN DENGAN," *Peratur. Pres. REPUBLIK Indones. NOMOR 19 TAHUN 2016 TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS Peratur. Pres. NOMOR 12 TAHUN 2013 TENTANG JAMINAN Kesehat.*, 2016.
- [12] F. A. Pribadi and E. Setijaningrum, "Analisis Prinsip Pembiayaan Kesehatan dalam Mendukung Cakupan Kesehatan Semesta di Indonesia," *Jejaring Adm. Publik*, vol. 15, no. 2, pp. 60–78, Dec. 2023, doi: 10.20473/jap.v15i2.49582.
- [13] F. Ameera Lubis, "Analisis Efektivitas Sistem Pembiayaan Kesehatan di Indonesia (Analysis on the Effectiveness of Indonesia's Health Financing System)." [Online]. Available: <https://www.researchgate.net/publication/386644374>
- [14] A. Syamsul, U. Lancang, and K. Riau, "Analisis Problematika Sistem Pembiayaan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)," 2023.
- [15] R. Manita and I. Afrita, "Akseibilitas Pembiayaan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional," *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 4, no. 1, pp. 12874–12886, 2024.