

DETERMINAN PEMANFAATAN KARTU JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI PUSKESMAS PAGURAWAN KABUPATEN BATU BARA

Rapotan Hasibuan*, Suri Ermawati

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan 20371, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Rapotan Hasibuan E-mail: rapotanhasibuan@uinsu.ac.id</p> <p>Keywords: Utilization JKN BPJS Primary Health Care</p>	<p><i>In the community whose distance is the closest to the Primary Health Care (PHC), there is still less participation in the National Health Insurance (JKN), and not many people, if they go to the PHC, were lazy to bring their JKN card to the PHC. It is known that the description of the not yet maximal use of the JKN card at the Puskesmas is related to the interest of JKN users themselves. This study, therefore, aims to determine the factors that influence the community in utilizing the JKN card at the Pagurawan PHC, which was held from December to January 2021 with 90 samples taken using an accidental sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire, research analysis using the Chi-Square test. The results showed that the variable that influenced the use of the JKN card was knowledge (p value=0.020), distance traveled (p value=0.030), household expenditure (p value=0.007). However, some variables had no significance namely education (p value=0.487), job (p value=0.487), attitude variable of health workers (p value=0.089), and complaints of illness (p value=0.035). The results of the analysis show recommending that health workers conduct more education or outreach to people who have a JKN card to make more use of the JKN card to the PHC.</i></p>
<p>Kata Kunci: Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Puskesmas</p>	<p>Diketahui bahwa keikutsertaan dalam program Jaminan Kesehatan nasional (JKN) pada masyarakat yang jarak tempuhnya paling terdekat dengan Fasilitas kesehatan terbukti masih belum optimal, ditambah kenyataan bahwa tidak banyak pula masyarakat membawa kartu JKN jika berobat ke Puskesmas. Hal ini menggambarkan belum maksimalnya pemanfaatan kartu JKN di Puskesmas berkaitan dengan minat peserta JKN. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan kartu JKN di Puskesmas oleh Masyarakat. Penelitian dilaksanakan pada Desember-Januari 2021 dengan sampel sebanyak 90 responden, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik <i>accidental sampling</i>. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, analisis penelitian menggunakan uji Chi-Square ($\alpha=0.05$). Penelitian menemukan bahwa faktor yang memiliki kaitan dengan pemanfaatan kartu JKN adalah pengetahuan (p value=0,020), jarak tempuh (p value=0,030), pendapatan rumah tangga (p value=0,007) dan keluhan sakit (p value=0,035). Sedangkan pendidikan (p value=0,487), pekerjaan (p value=0,487), dan sikap petugas kesehatan (p value=0,089) terbukti tidak signifikan. Hasil analisis studi merekomendasikan para petugas kesehatan untuk melakukan edukasi ataupun sosialisasi yang lebih massif dan terstruktur kepada masyarakat yang memiliki kartu JKN untuk lebih memanfaatkan kartu JKN ke Puskesmas.</p>

PENDAHULUAN

Puskesmas dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memegang peranan penting bagi Peserta BPJS kesehatan. Bisa dikatakan, ada korelasi positif antara tingginya utilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan Peserta dengan optimalnya pelayanan Puskesmas yang diberikan, namun hal sebaliknya bisa terjadi bila pelayanan dirasakan kurang memadai (Hasbi, 2012; Hasibuan, 2020).

Sistem pelayanan kesehatan di Indonesia menjadikan Puskesmas dan JKN sulit untuk dipisahkan dan berkaitan erat satu sama lain (Mboi, 2015). Layanan kesehatan yang baik di Puskesmas akan menjadi faktor pendorong dimanfaatkannya layanan kesehatan oleh peserta JKN, dan sangat potensial untuk kontradiktif jika pelayanan kesehatan di Puskesmas dirasa buruk atau kurang baik (Etlidawati and Handayani, 2017; Setyawan *et al.*, 2020).

Pemanfaatan JKN yang rendah memiliki dampak negatif yang signifikan seperti peningkatan risiko kesehatan karena warga cenderung mengabaikan gejala dan keluhan kesehatan akibat tidak memiliki akses yang memadai ke layanan kesehatan (Agustina *et al.*, 2019; WHO *et al.*, 2018). Selain itu, warga akan terbebani secara finansial untuk besarnya biaya pengobatan tanpa adanya perlindungan jaminan kesehatan (Bodhisane and Pongpanich, 2022; Woolhandler and Himmelstein,

2017). Kurangnya pemanfaatan JKN kemungkinan besar juga akan berdampak pada ketidakmerataan dalam pelayanan kesehatan antar daerah, karena masyarakat yang tidak memiliki akses ke layanan kesehatan yang memadai cenderung tinggal di daerah terpencil (Bump J *et al.*, 2016).

BPJS Kesehatan melansir sampai dengan Januari 2022 cakupan kepesertaan program JKN/KIS telah mencapai 226 juta jiwa atau sekitar 84% dari total jumlah penduduk di Indonesia (BPJS Kesehatan, 2022). Dalam rangka mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC) bagi seluruh penduduk, maka kehadiran sistem jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bentuk inisiatif pemerintah diperuntukkan bagi kesehatan perorangan (Kemenkes RI, 2014; (Hasibuan *et al.*, 2020). Target Pemerintah pada tahun 2022 sekitar 88% atau 245 juta jiwa penduduk Indonesia sudah menjadi peserta JKN (Mukti, 2021).

Studi oleh Mardiansyah (2018) ditemukan bahwa sejumlah Penduduk Desa Pangkalan Dodek, Kabupaten Batu Bara yang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas yang paling terdekat dengan Puskesmas Pagurawan, diperoleh baru sekitar 27,28% dari 44.92 jumlah warga yang menjadi peserta JKN. Ini menunjukkan masyarakat yang jarak tempuhnya paling terdekat dengan FKTP saja masih kurang

turut serta dalam program BPJS Kesehatan dan ditemukan sebagian besar masyarakat tidak membawa kartu BPJS/JKN jika berobat ke Puskesmas (Mardiansyah, 2019).

Berbeda dengan studi tersebut yang menganalisis utilisasi Puskesmas ditinjau dari aspek kualitas layanan yang dirasakan pasien JKN, penelitian ini lebih menyoroti rendahnya pemanfaatan kartu JKN dari aspek determinan yang melekat pada masyarakat seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak tempuh, pendapatan rumah tangga, sikap petugas kesehatan dan keluhan sakit.

Dari uraian di atas dapat diketahui gambaran belum maksimalnya pemanfaatan kartu JKN di Puskesmas berkaitan dengan minat dan karakteristik pengguna JKN sendiri, oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk menggali lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan masyarakat dalam memanfaatkan kartu JKN di Puskesmas Pagurawan Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batu Bara.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu waktu tertentu. Lokasi

penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pagurawan Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batu Bara dengan durasi waktu penelitian mulai bulan April sampai dengan Desember Tahun 2020.

Populasi dalam penelitian merupakan seluruh peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Pagurawan Kecamatan Medang Deras pada tahun 2019 yang berjumlah 931 orang. Berdasarkan rumus besar uji hipotesis beda dua proporsi Lemeshow (1991) dengan bantuan aplikasi *WHO Sample Size 2.0* didapatkan besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah 90 orang peserta JKN.

Variabel dependen dalam studi ini adalah Pemanfaatan Kartu JKN, dengan variabel independen pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak tempuh, pendapatan rumah tangga, sikap petugas kesehatan dan keluhan sakit yang semuanya dikumpulkan dengan kuesioner yang telah diuji validiasi dan reliabilitas. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan bantuan aplikasi komputer.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 diketahui kelompok umur responden terbanyak berada pada rentang 40–49 tahun (48,9%) diikuti 50-59 tahun (22,2%), lebih dari

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Peserta JKN

Variabel	n	%
Umur		
20-29	4	4,4
30-39	14	15,6
40-49	44	48,9
50-59	20	22,2
<60	8	8,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	35	38,9
Perempuan	55	61,1
Pendidikan		
Tidak Lulus SD	4	4,4
SD	49	54,4
SMP	23	25,6
SMA	10	11,1
PT (S1-S3)	4	4,4
Pekerjaan		
Buruh	27	30,0
Petani	11	12,2
Wiraswasta	1	1,1
Ibu Rumah Tangga	28	31,1
Nelayan	19	21,1
Guru	4	4,4

Sumber : Data Primer, 2021

setengah responden berjenis kelamin perempuan (61,1%), dan memiliki tingkat pendidikan mayoritas pada level rendah (84,4%) dengan pekerjaan Ibu rumah tangga (31,1%) dan buruh (30%).

Distribusi faktor-faktor yang diasumsikan berhubungan dengan pemanfaatan Kartu JKN di Puskesmas dapat dilihat pada tabel 2. Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang dalam memanfaatkan layanan JKN (57,8%). Selain itu, mayoritas tempat

tinggal mereka berjarak jauh ke Puskesmas (66,7%).

Responden terbagi proporsional dalam hal kelompok pendapatan rumah tangga meski lebih banyak pada kelompok di bawah UMK (55,6%). Lebih lanjut, sikap petugas kesehatan diketahui sudah baik (81,1%), kebanyakan responden tidak terlalu memiliki keluhan sakit (76,6%), dan hampir sebagian besar mereka memanfaatkan kartu JKN (55,6) ketika mendapatkan layanan di Puskesmas.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Kurang	52	57,8
Cukup	38	42,2
Jarak Tempuh		
Jauh (>3 KM)	60	66,7
Dekat (<3 KM)	30	33,3
Pendapatan Rumah Tangga		
< UMK (Rp2.300.000)	50	55,6
> UMK (Rp2.300.000)	40	44,4
Sikap Petugas Kesehatan		
Kurang Baik	17	18,9
Baik	73	81,1
Keluhan Sakit		
Memiliki < 3 keluhan	68	75,6
Memiliki > 3 keluhan	22	24,4
Pemanfaatan Kartu JKN		
Tidak	40	44,4
Ya	50	55,6

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil analisis *Chi-Square* pada tabel 3 menunjukkan terdapat 4 (empat) variabel terbukti berhubungan dengan Pemanfaatan kartu JKN di Puskesmas, yaitu

Tabel 3. Hasil Uji Bivariat Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	(%)	Memanfaatkan kartu JKN		p.
			Ya (%)	Tidak (%)	
Pendidikan	Rendah	84,4	56,6	43,4	0,871
	Tinggi	15,6	50,0	50,0	
Pengetahuan	Kurang	57,8	61,5	38,5	0,020*
	Cukup	42,2	47,4	52,6	
Status pekerjaan	Tidak bekerja	30,0	63,0	37,0	0,487
	Bekerja	70,0	52,4	47,6	
Pendapatan Rumah Tangga	Rendah	55,6	42,0	58,0	0,007*
	Tinggi	44,4	72,5	27,5	
Jarak tempuh	Jauh	66,7	73,3	26,7	0,030*
	Dekat	33,3	46,7	53,3	
Sikap Petugas Kesehatan	Kurang baik	18,9	76,5	23,5	0,098
	Baik	81,1	50,7	49,3	
Keluhan Sakit	Rendah	75,6	48,5	51,5	0,035*
	Tinggi	24,4	77,3	22,7	

* significant at the 0.05 level

Sumber : Data Primer, 2021

Pengetahuan (p value=0,020), Jarak tempuh (p value=0,030), Pendapatan rumah tangga (p value=0,007) dan Keluhan sakit (p value=0,035). Sedang variabel lainnya tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan kartu JKN, yaitu Pendidikan (p value=0,487), Pekerjaan (p value=0,487), dan Sikap petugas kesehatan (p value=0,089).

PEMBAHASAN

Pengetahuan, Jarak tempuh, Pendapatan rumah tangga dan Keluhan sakit berhubungan dengan Pemanfaatan kartu JKN

Faktor pengetahuan terbukti berhubungan dengan Pemanfaatan Kartu JKN di Puskesmas dengan p -value 0,020. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pemahaman akan pentingnya menjaga kesehatan berangkat dari tingginya pengetahuan orang tersebut terhadap kesehatan. Pengetahuan individu terkait pentingnya kesehatan akan mendorong kesadaran manfaat investasi kesehatan dalam bentuk Jaminan Kesehatan, yang menggaransi akses terhadap pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Sejumlah studi menunjukkan bahwa level pengetahuan seseorang berkontribusi dalam pemanfaatan JKN. Hal ini berarti,

bila tingkat pemahaman seseorang cukup tinggi tentang manfaat mengikuti program JKN maka besar kecenderungannya untuk memanfaatkan JKN. Studi Parangka, dkk (2016) di Puskesmas Wawonasa Kota Manado menemukan persentase pengetahuan masyarakat sebahagian besar dalam kategori baik (81,0%). Dalam kesimpulannya disebutkan terdapat hubungan pengetahuan peserta BPJS dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas (Parangka *et al.*, 2017).

Dalam penelitian ini, jarak tempuh ke Puskesmas juga terbukti signifikan (p value=0,030). Mengacu pada Notoadmojo (2012) dijelaskan bahwa jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung untuk terjadinya perubahan kesehatan. Jarak merupakan penghalang yang meningkatkan kecenderungan seseorang dalam berupaya untuk mencari pelayanan kesehatan (Notoadmojo, 2012).

Temuan penelitian ini sejalan dengan Yang (2015) yang menyebut bahwa dibandingkan masyarakat yang bertempat tinggal jauh, peluang memanfaatkan pelayanan kesehatan masyarakat lebih besar dilakukan oleh mereka yang memiliki tempat tinggal berdekatan dengan Puskesmas (Yang *et al.*, 2015). Hasil ini berbeda dengan Mustafidah (2021) yang menemukan tidak adanya hubungan antara jarak tempuh (aksesibilitas) terhadap

pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta JKN. Kecenderungan warga dengan jarak tempuh jauh tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan Puskesmas karena terbatasnya pilihan pelayanan kesehatan yang lain (Mustafidah and Indrawati, 2021).

Ada kesulitan dalam mengakses Pelayanan kesehatan dari daerah tempat tinggal yang jauh, sehingga diperlukan transportasi yang dapat menjangkau tempat pelayanan kesehatan. Bila keadaan tersebut dipaksakan, justru tidak akan memuaskan pasien. Oleh karena itu, suatu pelayanan kesehatan disebut bermutu jika pelayanan tersebut dapat dicapai oleh penerima jasa pelayanan kesehatan itu (National Academies of Sciences *et al.*, 2018).

Selain dua faktor di atas, Pendapatan rumah tangga juga berhubungan dengan Pemanfaatan Kartu JKN (p value=0,007). *Income* atau Pendapatan merupakan uang yang diperoleh oleh seseorang atau perusahaan dalam bentuk laba, sewa bunga, gaji, dan upah termasuk beragam tunjangan, seperti pensiun dan kesehatan (Smeeding and Weinberg, 2001).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Parangka, dkk (2016) yang menemukan adanya hubungan pendapatan peserta BPJS dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan Puskesmas (p

value=0,002). Disebutkan bahwa dalam studi tersebut bahwa pendapatan warga sebahagian besar dalam kategori kurang (68,0%) sehingga cenderung kurang optimal dalam utilisasi layanan Puskesmas (Parangka *et al.*, 2017).

Keluhan sakit juga terbukti berkontribusi terhadap pemanfaatan kartu JKN karena pelayanan kesehatan didirikan berdasarkan asumsi bahwa masyarakat membutuhkannya. Masyarakat terdorong untuk mencari pengobatan (pelayanan kesehatan) dan memanfaatkan kartu JKN jika dirasa mengalami masalah kesehatan yang cukup mengganggu.

Seseorang yang sering mengalami keluhan sakit, berpotensi akan lebih sering menggunakan kartu JKN untuk mendapatkan layanan kesehatan. Sebaliknya, jika seseorang jarang mengalami keluhan sakit, mereka mungkin jarang menggunakan kartu JKN (Mahendradhata *et al.*, 2017; Abuya *et al.*, 2015), terutama jika mereka tidak menganggap kesehatan sebagai prioritas atau jika mereka memiliki akses ke layanan kesehatan yang lebih baik dan lebih terjangkau.

Pendidikan, Pekerjaan, dan Sikap petugas kesehatan tidak berhubungan dengan Pemanfaatan kartu JKN

Penelitian ini menemukan Pendidikan masyarakat tidak berhubungan dengan pemanfaatan kartu JKN. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah terbesar responden yang memanfaatkan kartu JKN di Puskesmas adalah kelompok dengan pendidikan rendah sebanyak 43 (56,6%) di mana proporsi kelompok pendidikan tinggi tidak banyak terlibat dalam sampel penelitian. Selain itu, secara statistik menunjukkan bahwa masyarakat yang berpendidikan tinggi berpeluang hampir sama untuk tidak memanfaatkan kartu JKN dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah.

Dibanding Pengetahuan seseorang, tingkat pendidikan tidak serta merta menjadi tolak ukur yang pasti untuk menimbulkan minat masyarakat dalam memanfaatkan kartu JKN. Pengaruh Pendidikan sering kali bergantung pada keluasan wawasan (pengetahuan), keterampilan dan minat pribadi masyarakat untuk bersedia menggunakan kartu JKN.

Faktor pekerjaan terbukti tidak signifikan diasumsikan karena adanya kecenderungan seseorang yang bekerja lebih aktif mencari pelayanan kesehatan dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hasil ini bertolak belakang dengan temuan Putri (2022) yang menyebut status pekerjaan signifikan terhadap status kepesertaan dan pemanfaatan kartu JKN (Putri *et al.*, 2023). Namun studi ini

menemukan orang yang bekerja didominasi kelompok berpendidikan tinggi dan lebih mandiri secara ekonomi. Selain memiliki keterbatasan waktu karena bekerja, mereka diyakini mencari pelayanan yang lebih lengkap sehingga kurang memanfaatkan kartu JKN di Puskesmas. Sebagian besar kelompok pekerja lebih memilih layanan kesehatan lain dengan jadwal sore atau di luar jam kerja.

Sikap petugas kesehatan sebenarnya dalam kategori baik. Meski demikian, masih ada dijumpai respon dari petugas yang kurang baik terutama sering membandingkan status sosial peserta JKN. Masyarakat yang tergolong dalam status ekonomi rendah tetap memilih untuk ke Puskesmas lebih dikarenakan tidak mempunyai pilihan untuk memilih layanan kesehatan lainnya, di samping status mereka telah menjadi peserta JKN yang biaya berobatnya ditanggung oleh pemerintah atau gratis.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan kartu JKN di Puskesmas adalah Pengetahuan, Jarak tempuh, Pendapatan rumah tangga dan Keluhan Penyakit. Sedangkan Pendidikan, pekerjaan, dan Sikap petugas kesehatan terbukti tidak signifikan memiliki hubungan.

Dianggap penting sekali bagi Puskesmas memfasilitasi serta mendukung peningkatan utilisasi kartu JKN dengan menyediakan layanan yang berkualitas. Selain itu pihak BPJS Kesehatan juga perlu menyoroti sejumlah faktor yang terbukti signifikan, untuk strategi intervensi sosialisasi pemanfaatan kartu JKN.

DAFTAR PUSTAKA

- Abuya, T., Maina, T. and Chuma, J., 2015. Historical account of the national health insurance formulation in Kenya: experiences from the past decade. *BMC Health Services Research*, 15, p.56.
- Agustina, R. *et al.*, 2019. Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), pp.75–102.
- Bodhisane, S. and Pongpanich, S., 2022. The influence of the National Health Insurance scheme of the Lao People's Democratic Republic on healthcare access and catastrophic health expenditures for patients with chronic renal disease, and the possibility of integrating organ transplantation into the health financing system. *Health Research Policy and Systems*, 20(1), p.71.
- BPJS Kesehatan, 2022, *Pengamat Sebut Program JKN-KIS Sudah Efektif Dan Efisien* [Online]. Available at: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2171/Pengamat-Sebut-Program-JKN-KIS-Sudah-Efektif-Dan-Efisien> [Accessed: 26 January 2022].
- Bump J *et al.*, 2016. Implementing pro-poor universal health coverage. *Lancet Global Health*, 4(1), pp.e14-6.
- Etlidawati and Handayani, D.Y., 2017. Hubungan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(3), pp.142–147.
- Hasbi, F.H., 2012. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp.37–47.
- Hasibuan, R., 2020. Gambaran Respon Peserta JKN Mengenai Kenaikan Premi pada Dua Puskesmas Kota Medan Tahun 2019. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 1(2), pp.108–120.
- Hasibuan, R., Purnama, T.B. and Susanti, N., 2020. Respon Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional dan Utilitas Puskesmas Oleh Peserta JKN di Medan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(4), pp.211–217.
- Mahendradhata, Y. *et al.*, 2017. The Republic of Indonesia health system review. *Health Systems in Transition*, 7(1). Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254716> [Accessed: 7 April 2023].
- Mardiansyah, M., 2019. Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Pengguna Program BPJS Kesehatan Di Puskesmas Pagurawan. *JURNAL Kesmas dan Gizi (JKG)*, 1(2), pp.16–20.
- Mboi, N., 2015. Indonesia: On the Way to Universal Health Care. *Health Systems & Reform*, 1(2), pp.91–97.
- Mukti, A.G., 2021, *BPJS Kesehatan Targetkan Cakupan Kepesertaan Capai 88,51 Persen di 2022* [Online]. Available at: <https://finansial.bisnis.com/read/20211230/215/1483725/bpjs-kesehatan->

- targetkan-cakupan-kepesertaan-capai-8851-persen-di-2022 [Accessed: 1 February 2022].
- Mustafidah, M. and Indrawati, F., 2021. Pemanfaatan Layanan Kesehatan pada Peserta BPJS Kesehatan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(2). Available at: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/43740> [Accessed: 7 April 2023].
- National Academies of Sciences, E., Division, H. and M., Services, B. on H.C. and Disabilities, C. on H.C.U. and A. with, 2018. *Factors That Affect Health-Care Utilization*, National Academies Press (US).
- Notoatmodjo, S., 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* Edisi Revisi., Rineka Cipta, Jakarta.
- Parangka, C., Mandagi, C.K. and Engkeng, S., 2017. Hubungan antara pengetahuan, sikap dan pendapatan keluarga peserta BPJS dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Kota Manado. *Ikmas*, 1(7), pp.24–39.
- Putri, N.K., Laksono, A.D. and Rohmah, N., 2023. Predictors of national health insurance membership among the poor with different education levels in Indonesia. *BMC Public Health*, 23(1), p.373.
- Setyawan, F.E.B., Supriyanto, S., Ernawaty, E. and Lestari, R., 2020. Understanding patient satisfaction and loyalty in public and private primary health care. *Journal of Public Health Research*, 9(2), p.1823.
- Smeeding, T.M. and Weinberg, D.H., 2001. Toward a Uniform Definition of Household Income. *Review of Income and Wealth*, 47(1), pp.1–24.
- WHO, World Bank Group, and OECD, 2018. *Delivering Quality Health Services: A Global Imperative for Universal Health Coverage*, Geneva: World Health Organization, Geneva.
- Woolhandler, S. and Himmelstein, D.U., 2017. The Relationship of Health Insurance and Mortality: Is Lack of Insurance Deadly? *Annals of Internal Medicine*, 167(6), pp.424–431.
- Yang, Y.-T. et al., 2015. The relationship between accessibility of healthcare facilities and medical care utilization among the middle-aged and elderly population in Taiwan. *International Journal for Quality in Health Care*, 27(3), pp.222–231.