

# LITERATURE REVIEW : ANALISIS INSTRUMEN KEBIJAKAN PUBLIK DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI INDONESIA

Fanny Nur Aulia<sup>1</sup>, Muhammad Afan Ulil Albab<sup>2</sup>, Ririn Haerani<sup>3</sup>, Budi Hartono<sup>4</sup>  
[fanny.na1009@gmail.com](mailto:fanny.na1009@gmail.com)<sup>1</sup>, [muhafan37@gmail.com](mailto:muhafan37@gmail.com)<sup>2</sup>, [ririnrifani@gmail.com](mailto:ririnrifani@gmail.com)<sup>3</sup>  
Universitas Respati Indonesia<sup>1,2,3</sup>, Universitas Hang Tuah Pekanbaru<sup>4</sup>

## Abstrak

Latar belakang: Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu kebijakan strategis pemerintah Indonesia dalam mewujudkan akses layanan kesehatan yang merata, adil, dan berkelanjutan bagi seluruh masyarakat. Sejak diluncurkan pada tahun 2014, JKN telah menjadi instrumen penting dalam sistem perlindungan sosial, namun implementasinya menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi regulasi, kelembagaan, maupun mekanisme pembiayaan. Instrumen kebijakan publik berperan krusial dalam memastikan efektivitas pelaksanaan JKN, mulai dari instrumen regulatif, insentif, hingga informasi. Tujuan: Artikel ini menyajikan kajian literatur yang bertujuan untuk menganalisis instrumen kebijakan publik yang digunakan dalam implementasi JKN di Indonesia, dengan menyoroti relevansi, efektivitas, dan keterbatasannya. Metode: Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan literature review dengan protokol PRISMA. Pencarian artikel dilakukan melalui database Google Scholar dan GARUDA dengan rentang waktu 2021-2026, artikel yang memenuhi kriteria inklusi untuk dianalisis. Hasil: penelitian menunjukkan bahwa instrumen regulasi telah berjalan, namun instrumen sumber daya (SDM dan infrastruktur) serta instrumen informasi (sosialisasi) masih menjadi hambatan utama. Temuan menyoroti adanya masalah pada keterlambatan klaim, ketidakakuratan data kependudukan, serta kurangnya jumlah tenaga medis di fasilitas kesehatan. Kesimpulan: diperlukan penguatan koordinasi antar lembaga dan adaptasi struktur birokrasi agar instrumen kebijakan dapat berfungsi lebih efektif dalam menjamin keberlanjutan program JKN.

**Kata Kunci:** Jaminan Kesehatan Nasional, Kebijakan Publik, Instrumen Kebijakan, Implementasi, Indonesia.

## PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu kebijakan publik strategis yang diluncurkan pemerintah Indonesia sejak 1 Januari 2014 melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Kebijakan ini lahir sebagai implementasi dari amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang menegaskan hak setiap warga negara untuk memperoleh perlindungan sosial di bidang kesehatan. Tujuan utama JKN adalah mewujudkan akses layanan kesehatan yang merata, berkualitas, dan terjangkau bagi seluruh masyarakat Indonesia. (*Listiani et al, 2022*)

Dalam praktiknya, implementasi JKN menghadapi berbagai tantangan, baik dari aspek kepesertaan, pembiayaan, maupun kualitas pelayanan kesehatan. Hingga tahun 2020, cakupan kepesertaan JKN baru mencapai sekitar 82,7% dari total penduduk, meskipun target awal adalah 95% pada 2019. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara perencanaan kebijakan dan realisasi di lapangan. (*Oldistra & Machdum, 2020*) Selain itu, terdapat isu terkait defisit keuangan BPJS Kesehatan, ketidakmerataan fasilitas kesehatan, serta kualitas pelayanan yang belum optimal. (*Sagala et al, 2024*).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah Indonesia meluncurkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada 1 Januari 2014 sebagai bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor

40 Tahun 2004 tentang SJSN dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Tujuan utama JKN adalah mewujudkan akses layanan kesehatan yang merata, berkualitas, dan terjangkau bagi seluruh masyarakat Indonesia. (Listiani et al, 2022) JKN dirancang sebagai sistem asuransi sosial berbasis gotong royong, di mana seluruh penduduk Indonesia wajib menjadi peserta dan membayar iuran sesuai kemampuan ekonomi, dengan prinsip subsidi silang antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, serta yang tua dan muda. (Putri, 2014) Melalui mekanisme ini, negara berupaya memastikan bahwa setiap warga negara, tanpa memandang status sosial dan ekonomi, dapat memperoleh perlindungan kesehatan yang komprehensif, mulai dari layanan promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif.

Data sekunder terbaru menunjukkan dinamika yang menarik dalam persepsi masyarakat terhadap instrumen kebijakan JKN. Berdasarkan data Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan BPJS Kesehatan, hingga Desember 2025, cakupan kepesertaan JKN telah mencapai 98,62% dari total penduduk atau setara dengan 282,7 juta jiwa. Namun, lonjakan kuantitas ini tidak serta-merta diikuti oleh kepuasan yang merata.

Sepanjang tahun 2025, tercatat sebanyak 132.319 aduan masyarakat yang masuk melalui berbagai kanal resmi. Meskipun jumlah aduan ini cenderung menurun dibandingkan semester I tahun 2024 (yang sempat mencapai 64.010 aduan dalam enam bulan), substansi keluhan masyarakat tetap berfokus pada tiga pilar instrumen pelayanan:

1. Layanan Administrasi & Iuran: Kendala pada sistem pembayaran dan aktivasi kepesertaan.
2. Aksesibilitas Faskes: Kesenjangan distribusi dokter spesialis, terutama di luar Pulau Jawa (seperti kasus rujukan antar-pulau bagi pasien kronis).
3. Kualitas Layanan di Faskes: Fenomena antrean panjang dan keterbatasan ketersediaan kamar inap yang masih menjadi isu klasik di lapangan (Periskop, 2026; DJSN, 2025).

Kondisi ini menegaskan bahwa instrumen kebijakan berupa regulasi (SOP rujukan) dan instrumen pelayanan publik masih memerlukan sinkronisasi. Kesenjangan ini menciptakan paradoks; di satu sisi negara berhasil mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) secara statistik, namun di sisi lain, masyarakat masih menghadapi hambatan struktural dalam mengakses hak kesehatannya secara berkualitas.

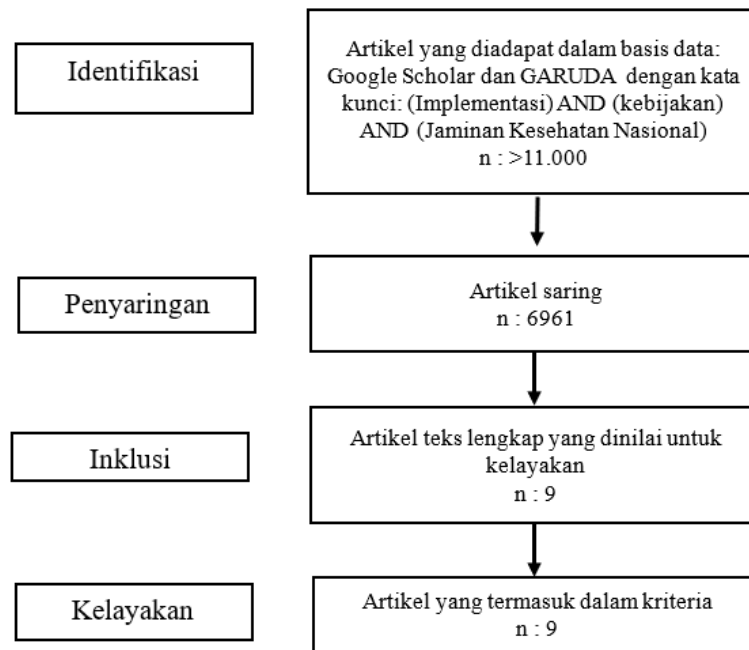
Analisis terhadap instrumen kebijakan publik dalam implementasi JKN menjadi krusial untuk memahami sejauh mana kebijakan ini mampu mencapai tujuan yang diharapkan. Instrumen kebijakan, seperti regulasi, insentif, informasi, dan pelayanan publik, berperan sebagai alat yang digunakan pemerintah untuk mengarahkan perilaku aktor-aktor terkait serta memastikan keberlanjutan program. Dengan pendekatan *literature review*, penelitian ini berupaya mengidentifikasi, membandingkan, dan mengevaluasi penggunaan instrumen kebijakan dalam pelaksanaan JKN, sekaligus menyoroti kesenjangan antara desain kebijakan dan praktik di lapangan.

Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademik dan praktis, baik dalam memperkaya literatur tentang kebijakan kesehatan di Indonesia maupun dalam memberikan rekomendasi strategis bagi penguatan implementasi JKN di masa mendatang. Dengan demikian, analisis instrumen kebijakan publik tidak hanya relevan bagi pengambil keputusan, tetapi juga penting bagi masyarakat luas yang menjadi penerima manfaat dari program ini.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *literature review* dengan metode sistematis. *Literature review* dipilih untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis berbagai penelitian terdahulu terkait instrumen kebijakan publik dalam implementasi JKN. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memahami tren, kesenjangan, serta efektivitas kebijakan yang telah diterapkan. Artikel akan diambil menggunakan *Google Scholar* dan Garuda (Garba Rujukan Digital). Pencarian artikel akan menggunakan metode *Boolean Operators* yang menggabungkan kata kunci dengan operator logika seperti *AND*, *OR*, dan *NOT* untuk memperluas atau mempersempit hasil pencarian. Kata kunci pada penelitian ini meliputi: Kebijakan, JKN, kebijakan kesehatan. Artikel yang digunakan memiliki kriteria inklusi seperti tahun diterbitkannya artikel tersebut harus 5 tahun terakhir atau jurnal pada tahun 2021 sampai 2026, memiliki teks yang lengkap, memiliki International Standard Serial Number (ISSN) atau memiliki Digital Object Identifier (DOI) dan open access.

Penelitian ini menggunakan metode kajian sistematik *PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review)* yang meliputi identifikasi, penyaringan, inklusi dan kelayakan, kemudian dianalisis berdasarkan temuan artikel. Sehingga jurnal didapatkan dengan langkah-langkah berikut ini :



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan >11.000 artikel pada pencarian di Google Schoolar dan juga GARUDA. Kemudian artikel disaring berdasarkan tahun sehingga didapatkan sebanyak 6961 artikel. Artikel kembali disaring berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan sehingga terdapat 9 artikel yang sesuai dengan kriteria tersebut dan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Literature Review

Penulis	Tempat	Judul	Metode	Hasil
Hasrillah et al.,2021	Malang	Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Kualitatif Deskriptif	Peneliti menemukan bahwa proses implementasi di Puskesmas

		Melalui Program BPJS Kesehatan		Kedungkandang sudah berjalan cukup baik, walau masih ada beberapa kendala yang dihadapi, namun pihak Puskesmas Kedungkandang dan Dinas kesehatan terus membenahi kekurangan-kekurangan yang ada dalam proses implementasi program BPJS dapat berjalan dengan baik.
Nugroho et al., 2021	Bandung	Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Bandung	Kualitatif Deskriptif	Dari segi substansi dan konteks pelaksanaan kebijakan, kebijakan JKN di Kabupaten Bandung telah dilaksanakan dengan baik. Namun masih terdapat kendala dalam pencatatan kependudukan, sehingga data BDT di tingkat Kelurahan belum terupdate secara optimal.
Alamsyah et al., 2021	Bekasi	Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah Kota Bekasi	Kualitatif Deskriptif	Hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa terdapat faktor-faktor dalam mengimplementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Bekasi yaitu faktor standar, ukuran dan tujuan kebijakan, ukuran dan tujuan kebijakan,

				sumber-sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, sikap para pelaksana, komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan, dan lingkungan sosial, ekonomi serta politik.
Arni et al.,2022	Kendari	Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Kota Kendari Tahun 2019	kualitatif deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Kota Kendari belum maksimal dalam pelaksanaannya, terutama dalam hal peserta menunggak iuran, pencairan klaim yang masih terlambat, nilai tarif pelayanan yang berbeda dengan paket INA-CBGs, teknologi informasi yang belum maksimal.
Ridwan, Adam,. 2022	Maluku	Analisis Mutu Layanan Kesehatan dalam Perspektif Implementasi JKN di Rumah Sakit Chasan Boesoirie Ternate	Kualitatif Deskriptif	hasil penelitian bahwa dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, didapatkan program BPJS tidak mendukung ketersediaan tenaga medis maupun non medis

				<p>di Rumah Sakit. Sehingga pelayanan di Rumah Sakit menjadi tidak efektif disebabkan karena kurangnya tenaga kesehatan khususnya tenaga perawat dan dokter. Pada segi aksesibilitas bagi pasien untuk menjadi peserta BPJS membutuhkan waktu yang cukup lama yaitu dua minggu, hal ini menjadi tidak efisien bagi pasien karena pasien tersebut akan masuk dalam kategori pasien umum.</p>
Aviani, Nawang., 2023	Pontianak	Implementasi Program Pelayanan Kesehatan bagi Peserta JKN di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak	Kualitatif Deskriptif	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program pelayanan kesehatan bagi pelanggan JKN di RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie kota Pontianak dipengaruhi oleh sembilan faktor yaitu kepentingan dipengaruhi oleh kebijakan; jenis manfaat yang akan dihasilkan; kisaran perubahan yang diinginkan, posisi pengambil keputusan, pelaksana program, sumber daya manusia yang</p>

				disediakan, kekuatan kepentingan dan strategi aktor yang terlibat, karakteristik lembaga dan otoritas, serta kepatuhan dan daya tanggap.
Ameli & Sambo,. 2025	Aceh	Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (Fktp)	kualitatif deskriptif	Hasil menunjukkan bahwa komunikasi kebijakan masih mengalami kendala terutama dalam hal sosialisasi kepada masyarakat, keterbatasan sumber daya manusia, dan infrastruktur yang belum merata. Disposisi pelaksana kebijakan tergolong baik, namun belum didukung sepenuhnya oleh struktur birokrasi yang adaptif.
Nurmitae et al,. 2025	Kalimantan	Implementasi Kebijakan Pelayanan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Gunung Mas	kualitatif deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun BPJS Kesehatan sudah sering melakukan sosialisasi, masih banyak perusahaan dan masyarakat yang tidak mengetahui manfaat program ini. Kendala utama adalah kurangnya kesadaran masyarakat terhadap program JKN.

Sastrawan & Rahma, 2026	Yogyakarta	Implementasi Kebijakan Kesehatan Publik pada Pelayanan Kesehatan Primer dan Tantangannya dalam Mewujudkan Sistem Kesehatan Nasional yang Berkelanjutan	kualitatif deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan tiga tema utama, yaitu kejelasan tujuan dan standar kebijakan yang belum sepenuhnya teroperasionalkan, keterbatasan kapasitas dan sumber daya pelaksana, serta variasi disposisi dan pemahaman aktor kebijakan di tingkat pelayanan kesehatan primer.
-------------------------	------------	--	-----------------------	--

Berdasarkan hasil penelusuran sistematis, berikut adalah ringkasan temuan dari literatur yang dianalisis (Tabel 2). Mayoritas penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk mengevaluasi implementasi JKN di berbagai wilayah Indonesia (Aceh hingga Maluku).

Tabel 2. Sintesis Temuan Utama

Aspek Instrumen	Temuan Utama dari Literatur
Regulasi & Prosedur	Secara substansi kebijakan sudah baik, namun operasionalisasi standar di tingkat primer (Puskesmas) masih bervariasi (Sastrawan & Rahma, 2026).
Sumber Daya (SDM & Finansial)	Kekurangan tenaga medis dan perawat menghambat efektivitas layanan (Ridwan, 2022); kendala pencairan klaim dan ketidaksesuaian tarif INA-CBGs (Arni et al., 2022).
Informasi & Komunikasi	Sosialisasi belum merata sehingga banyak masyarakat/perusahaan belum memahami manfaat JKN (Nurmitae et al., 2025; Ameli & Sambo, 2025).
Infrastruktur & Teknologi	Teknologi informasi belum maksimal dan sarana prasarana belum merata antar wilayah (Arni et al., 2022).

Analisis terhadap instrumen kebijakan publik dalam implementasi JKN mengungkap bahwa keberhasilan program ini tidak hanya bergantung pada desain regulasi di tingkat pusat, tetapi sangat dipengaruhi oleh instrumen pendukung di lapangan. Berdasarkan sintesis temuan dari berbagai wilayah, diperlukan reposisi strategi pada masing-masing instrumen kebijakan sebagai berikut:

#### 1. Strategi Instrumen Organisasi dan Sumber Daya (SDM & Finansial)

Temuan di Ternate (Ridwan, 2022) dan Kendari (Arni et al., 2022) menunjukkan bahwa lonjakan peserta tidak diimbangi oleh kesiapan tenaga medis dan kelancaran klaim.

- Strategi: Pemerintah perlu menggeser fokus dari sekadar "kuantitas kepesertaan" menjadi "redistribusi sumber daya." Instrumen kebijakan harus mewajibkan sinkronisasi antara penambahan jumlah peserta dengan rasio ketersediaan dokter dan perawat di RSUD.

- Solusi Finansial: Untuk mengatasi keterlambatan klaim dan ketidaksesuaian tarif INA-CBGs, diperlukan instrumen otomasi audit klaim berbasis AI guna mempercepat arus kas rumah sakit sehingga mutu layanan tetap terjaga dan tidak terjadi penolakan pasien akibat kendala biaya operasional.
2. Strategi Instrumen Informasi dan Komunikasi
- Mengingat temuan di Aceh dan Kalimantan (Ameli & Sambo, 2025; Nurmitae et al., 2025) mengenai rendahnya literasi manfaat JKN, instrumen komunikasi tidak bisa lagi bersifat top-down.
- Strategi: Transformasi dari sosialisasi formal menjadi komunikasi partisipatif. BPJS Kesehatan perlu memperkuat instrumen informasi melalui unit pengaduan di tingkat desa/kelurahan (bukan hanya di RS/Kantor Cabang) untuk menjangkau masyarakat yang tidak terpapar teknologi digital.
  - Literasi Manfaat: Kampanye harus difokuskan pada aspek "asuransi sosial" untuk meningkatkan kesadaran membayar iuran secara mandiri, sehingga meminimalisir masalah peserta menunggak yang ditemukan dalam studi di Kendari.
3. Strategi Instrumen Regulasi dan Birokrasi (Integrasi Data)
- Masalah sinkronisasi data BDT di Kabupaten Bandung dan Bekasi (Nugroho et al., 2021; Alamsyah et al., 2021) menunjukkan bahwa JKN tidak bisa berdiri sendiri.
- Strategi: Penguatan Regulasi Interoperabilitas Data. Perlu ada mandat hukum yang lebih kuat untuk mengintegrasikan data kependudukan (Dukcapil), data kemiskinan (DTKS), dan data kepesertaan BPJS secara *real-time*.
  - Akurasi Sasaran: Strategi ini memastikan bahwa instrumen subsidi (PBI) tepat sasaran dan masyarakat tidak terhambat mendapatkan layanan hanya karena masalah administratif kependudukan yang belum ter-update.
4. Strategi Instrumen Kewenangan dan Teknologi Informasi
- Studi di Yogyakarta dan Pontianak (Sastrawan & Rahma, 2026; Aviani, 2023) menyoroti variasi disposisi pelaksana dan keterbatasan teknologi.
- Strategi: Standardisasi Operasional Digital (Standardized Digital Workflow). Pemerintah harus menyediakan infrastruktur teknologi yang seragam hingga ke tingkat Puskesmas di wilayah terpencil.
- Kemandirian Lokal: Instrumen kebijakan harus memberikan ruang bagi "diskresi terukur" bagi pimpinan fasilitas kesehatan lokal (Puskesmas/RSUD) untuk melakukan inovasi layanan sesuai tantangan geografis masing-masing, namun tetap dalam koridor standar mutu nasional (SOP).

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis instrumen kebijakan publik melalui pendekatan *literature review* terhadap implementasi JKN di berbagai wilayah Indonesia, dapat disimpulkan bahwa program JKN telah berhasil mencapai capaian statistik yang signifikan dengan cakupan kepesertaan (UHC) mencapai 98,62% pada tahun 2025. Namun, keberhasilan kuantitatif ini masih menyisakan kesenjangan besar pada kualitas implementasi di lapangan. Temuan dari 9 literatur utama menunjukkan bahwa instrumen sumber daya (SDM dan Finansial) serta instrumen informasi merupakan titik lemah yang paling konsisten dirasakan masyarakat, mulai dari Aceh hingga Maluku.

Permasalahan klasik seperti antrean panjang akibat kurangnya tenaga medis, keterlambatan klaim biaya, hingga rendahnya literasi masyarakat mengenai prosedur rujukan, menegaskan bahwa desain kebijakan di tingkat pusat belum sepenuhnya terakomodasi oleh kesiapan infrastruktur dan birokrasi di tingkat lokal. Strategi penguatan ke depan tidak lagi bertumpu pada penambahan jumlah peserta, melainkan

pada sinkronisasi instrumen operasional—termasuk integrasi data kependudukan yang *real-time*, otomatisasi sistem klaim untuk menjaga kesehatan fiskal rumah sakit, dan transformasi komunikasi publik yang lebih partisipatif.

Pada akhirnya, efektivitas instrumen kebijakan JKN sangat bergantung pada kemampuan pemerintah dalam mengubah pendekatan dari sekadar pemenuhan administratif-birokratis menjadi pelayanan yang lebih humanis dan adaptif. Keberlanjutan program JKN hanya dapat terjamin apabila masyarakat tidak hanya terdaftar sebagai angka statistik, tetapi benar-benar merasakan perlindungan kesehatan yang adil, berkualitas, dan tanpa diskriminasi di seluruh pelosok negeri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, et al. (2021). Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah Kota Bekasi. *Jurnal Ilmu Administrasi*.
- Ameli & Sambo. (2025). Analisis Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (Fktp). *Jurnal Kebijakan Kesehatan*.
- Arni, et al. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Kota Kendari Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Aviani, N. (2023). Implementasi Program Pelayanan Kesehatan bagi Peserta JKN di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *Jurnal Administrasi Publik*.
- Hasrillah, et al. (2021). Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan. *Jurnal Administrasi Publik Malang*.
- Listiani, R., Pebriyanti, A., Fawwaz, M., & Istanti, N. D. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Program Jaminan Kesehatan Nasional: A Systematic Review. *Jurnal Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*.
- Nugroho, et al. (2021). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Bandung. *Jurnal Kebijakan Publik*.
- Nurmitae, et al. (2025). Implementasi Kebijakan Pelayanan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Gunung Mas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Oldistra, F., & Machdum, S. V. (2020). Analisis Perencanaan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional dari Aspek Kepesertaan di Kementerian PPN/Bappenas. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Vol. 21, No. 1.
- Ridwan, A. (2022). Analisis Mutu Layanan Kesehatan dalam Perspektif Implementasi JKN di Rumah Sakit Chasan Boesoirie Ternate. *Jurnal Mutu Pelayanan Kesehatan*.
- Sagala, R. A. S., Vanda, M. E., Hariyani, E., Syahadah, R. F., & Purba, S. H. (2024). Analisis Implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Studi Literatur. *Universitas Islam Negeri Sumatera Utara*.
- Sastrawan, & Rahma. (2026). Implementasi Kebijakan Kesehatan Publik pada Pelayanan Kesehatan Primer dan Tantangannya dalam Mewujudkan Sistem Kesehatan Nasional yang Berkelanjutan. *Jurnal Kesehatan Nasional*.