

LITERATURE REVIEW : INTEGRASI SKN DALAM TRANSFORMASI KESEHATAN SERTA DAMPAK POTENSIAL BAGI KETAHANAN KESEHATAN DI INDONESIA

Ari Agustina¹, Ariyati², Eka Sepriani³, Budi Hartono³, Alfani Ghutsa Daud⁴
[dr.ariagustina.mkm@gmail.com¹](mailto:dr.ariagustina.mkm@gmail.com)

Universitas Respati Indonesia¹²³, Universitas Hang Tuah Pekanbaru⁴, Universitas Indonesia⁵

ABSTRAK

Latar Belakang : Sistem adalah sekumpulan kegiatan/element yang saling berhubungan untuk dapat membentuk sesuatu yang bermanfaat. Sistem biasanya terdiri dari sub-sub sistem. Sistem kesehatan menurut WHO adalah sebuah proses kumpulan berbagai faktor kompleks yang berhubungan dalam suatu negara, yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan dan kebutuhan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Perpres 72/2012 Pasal 1 angka 2 menyatakan bahwa sistem kesehatan nasional adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.Tujuan : Literature review ini bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi integrasi SKN dalam transformasi kesehatan serta dampak potensial bagi ketahanan kesehatan di Indonesia. Penelitian ini menggunakan literature review dengan sumber data dari Google Scholar pada periode 2018–2025, yang relevan dengan sistem Kesehatan nasional dalam transformasi Kesehatan serta dampak potensial bagi ketahanan kesehatan di Indonesia. potensial bagi ketahanan kesehatan di Indonesia. Hasilnya menunjukkan bahwa penguatan dan transformasi sistem kesehatan, sangat penting bagi negara-negara untuk menguji ketahanan sistem kesehatan mereka dan memiliki metodologi pengujian yang seimbang dalam hal standardisasi dan karakteristik/kebutuhan spesifik sistem.Kesimpulan: Disimpulkan bahwa integrasi Sistem Kesehatan Nasional dalam transformasi kesehatan membawa dampak untuk ketahanan kesehatan di Indonesia. Reformasi tata kelola kesehatan harus difokuskan pada penguatan SDM, integrasi teknologi informasi secara berkelanjutan, dan peningkatan literasi kesehatan. Serta, Kolaborasi lintas sektor dan partisipasi aktif masyarakat menjadi faktor kunci dalam memperkuat ketahanan kesehatan dan merespons ancaman kesehatan yang kompleks dan dinamis.

Kata Kunci: Sistem Kesehatan Nasional, Transformasi Kesehatan, Ketahanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Indonesia menghadapi tantangan terkait transisi epidemiologi selama tiga dekade terakhir. Dilihat dari beban penyakit (burden of diseases) yang diukur dengan Disability Adjusted Life Years (DALYs) yaitu penyakit menular/KIA/gizi telah menurun dari 51,3% pada tahun 1990 menjadi 23,6% pada tahun 2017, penyakit tidak menular naik dari 39,8% pada tahun 1990 menjadi 69,9% pada tahun, serta cedera turun dari 8,9% pada tahun 1990 menjadi 6,5% pada tahun 2017. Indonesia mengalami beban ganda, di satu sisi PTM naik dengan signifikan, namun masih dihadapkan pada penyakit menular yang belum tuntas. Beban penyakit tersebut berdampak pada kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer, sekunder, dan tersier. Ancaman kesehatan lainnya adalah ancaman dalam bentuk kimia, biologi, radio-nuklir, terorisme, penyakit zoonosis, dan penyakit yang baru muncul (new emerging disease). Indonesia memiliki wilayah yang luas dan penduduk yang padat, hal tersebut menyebabkan terbukanya transportasi dari dalam maupun antar negara yang dapat menyebabkan masuknya agen penyakit baru (Badan PPSDM Kesehatan, 2020).

Kemunculan 2019-nCoV telah menarik perhatian dunia secara global, dan pada 30 Januari 2020, World Health Organization (WHO) menyatakan COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian internasional. Jumlah kasus di Indonesia terus meningkat dengan cepat, mencapai 31.186 kasus terkonfirmasi dan 1.851 kasus kematian pada Juni 2020 (PHEOC Kemenkes RI, 2020). Dalam menghadapinya, Indonesia harus mempersiapkan diri, terutama dalam sistem kesehatannya (Putri, 2020).

Sistem kesehatan merupakan salah satu pilar penting dalam suatu negara, hal ini membuat pemerintah wajib membangun dan menyediakan infrastruktur serta sistem kesehatan yang berkualitas prima. Untuk membangun sistem kesehatan yang berkualitas melibatkan berbagai aspek, seperti sumber daya manusia, lembaga, informasi, pembiayaan, serta kebijakan pemerintah dalam menyediakan pelayanan yang optimal (Hibbert et al., 2021).

Transformasi sistem ketahanan kesehatan nasional, menurut Kemenkes, berasal dari kasus COVID-19 yang melanda dunia tiga tahun yang lalu, di mana semua negara menerapkan pembatasan aktivitas. Namun, Indonesia belum berhasil mendapatkan akses terhadap obat-obatan dan vaksin. Sebagai tanggapan, pemerintah terdorong untuk meningkatkan kapasitas industri farmasi nasional. Selain itu, beberapa faktor memengaruhi ketahanan sistem kesehatan, seperti aksesibilitas, ketersediaan sumber daya, pendidikan dan kesadaran masyarakat, dan kekuatan sistem informasi (Lardo, 2020).

Mengingat keterbatasan dalam ketahanan sistem kesehatan, penting untuk merumuskan strategi yang tepat untuk meningkatkannya di masa depan. Beberapa strategi yang dapat diterapkan termasuk memperkuat investasi dalam infrastruktur kesehatan, meningkatkan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan, mengembangkan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi, dan menerapkan teknologi kesehatan inovatif seperti telemedicine dan kecerdasan buatan (AI). Berdasarkan literatur yang ada dari pandemi COVID-19 yang sedang berlangsung, telah diidentifikasi strategi untuk meningkatkan ketahanan dan memetakkannya ke fungsi-fungsi utama sistem kesehatan, seperti tata kelola, pembiayaan, sumber daya, dan pemberian layanan (Thomas S, Sagan A, Larkin J, Cylus J, Figueiras J, 2020)

Pada tahun 2019, pemerintah Indonesia, melalui Kementerian Kesehatan, menerbitkan Rencana Aksi Nasional untuk Ketahanan Kesehatan Indonesia 2020-2024 sebagai panduan untuk mengatasi kondisi kesehatan masyarakat Indonesia. Selain itu, dikeluarkannya Peraturan Presiden No. 4 tahun 2019 tentang Peningkatan Kemampuan dalam Mencegah, Mendekripsi, dan Merespons Wabah Penyakit, pandemi global, serta keadaan darurat nuklir, biologi, dan kimia dianggap sesuai dengan situasi Indonesia saat ini (Samudro & Madjid, 2020).

Ketahanan kesehatan sangat penting dalam menghadapi berbagai tantangan di masa

depan. Oleh karena itu, ketahanan kesehatan nasional menjadi faktor penting yang harus direalisasikan agar selalu siap menghadapi ancaman, hambatan, gangguan, dan tantangan (Ruskar et al., 2021).

Sistem kesehatan Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, seperti pembiayaan yang terbatas, ketidakmerataan layanan, dan kekurangan fasilitas serta tenaga medis di daerah terpencil (Alkayyis, 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi literature review atau kajian literatur. Kajian literatur ini menggunakan 5 artikel ilmiah yang dijadikan sebagai bahan refrensi

utama dalam penelitian ini melibatkan systematic review terhadap artikel-artikel relevan dalam database Google Scholar dan PubMed. Proses seleksi artikel dilakukan menggunakan aplikasi Mendeley dengan dua tahap, yakni identifikasi berdasarkan judul dan abstrak, serta penilaian lebih lanjut terhadap teks lengkap artikel berdasarkan kriteria inklusi tinjauan sistematis. Pendekatan ini memastikan bahwa artikel yang terpilih memenuhi standar keilmuan yang diperlukan untuk penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil ekstraksi dari 5 artikel yang diperoleh dengan kata kunci maupun topik yang telah ditentukan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Literature Review

Author (Tahun)	Judul	Metode	Hasil
Devi Anyaprita, Kemal N. Siregar, Budi Hartono, Muhammad Fachri, Fajar Ariyanti 2018	Dampak Keterlambatan Pembayaran Klaim Bpjs Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura	penelitian kualitatif metode purposive sampling	Pengajuan klaim BPJS Kesehatan di RSIJ Sukapura sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terjadi di unit-unit yang berhubungan dengan klaim BPJS Pembayaran diterima rumah sakit saat ini berkisar antara 7 sampai 45 hari setelah jatuh tempo Pembayaran tagihan jatuh tempo yang terlambat dari BPJS Kesehatan berdampak kepada : Arus kas keuangan RSIJ Sukapura turun secara drastis.
Soroy Lardo April 2020	Strategi Pembangunan Kesehatan Dan Ketahanan Nasional Dalam Perspektif Daya Juang	Deskriptif	SKN sebagai mitra yang mensinergikan pembangunan kesehatan dan ketahanan nasional. Melalui kontribusi UNHAN diharapkan jejaring infrastruktur manufaktur

	Bangsa		kesehatan, penelitian biomedis, problem kesehatan masyarakat yang berpotensi terjadinya Public Health Emergency serta manajemen darurat kesehatan dan bencana dapat dijembatani lebih terintegrasi, berjerang dan tangguh.
BAB I Heat her L. Rogers, Pedro Pita Barros, Jan De Maesen eer, Lasse Lehton en , Christo s Lionis , Martin McKee , Luigi Sicilian i , Doroth ea Stahl , Jelka Zaletel and Dionne Kringo s 2021	Resilience Testing of Health Systems: How Can It Be Done?	literatur x r review	untuk memungkinkan penguatan dan transformasi sistem kesehatan, penting bagi negara-negara untuk menguji ketahanan sistem kesehatan mereka dan memiliki metodologi pengujian yang seimbang dalam hal standardisasi dan karakteristik/kebutuhan n spesifik sistem. Makalah ini telah menyempurnakan definisi ketahanan dan memetakkannya ke dalam kerangka kerja multidimensi untuk layanan kesehatan dan sosial. Kami menguraikan fondasi untuk uji ketahanan 5 fase yang dicirikan oleh desain kolaboratif dan multi- pemangku kepentingan. Proses partisipatif melibatkan beragam individu dari ekosistem kesehatan dalam tahap penilaian dan transformasi.

Raisha Syahidah, Meutya Zahra Eriansyah, Riswandy Wasir 2025	Inovasi Pendanaan Kesehatan untuk Mewujudkan UHC di Indonesia : Literature Review	literatur review	inovasi pendanaan kesehatan merupakan kunci untuk menjaga keberlanjutan program JKN dalam mencapai UHC di Indonesia. Literatur yang dianalisis menunjukkan bahwa pembiayaan JKN masih bergantung pada iuran peserta dan subsidi pemerintah, yang tidak cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan pembiayaan kesehatan nasional.
Almeria Annisa Putri, Saula Bellatrix Lumbantobing, Riswandy Wasir 2025	Membangun Transparansi dan Akuntabilitas dalam Tata Kelola Sistem Kesehatan Indonesia	studi literature review	lemahnya pelaksanaan kebijakan, koordinasi lintas sektor yang terbatas, dan pemahaman akuntabilitas yang rendah merupakan hambatan utama dalam tata kelola sistem kesehatan Indonesia. Implementasi e-Procurement terbukti meningkatkan transparansi dan efisiensi partisipasi masyarakat memperkuat akuntabilitas pelayanan

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) di Indonesia adalah sebuah sistem yang mengatur dan mengelola seluruh aspek kesehatan, mulai dari upaya pencegahan dan pengobatan, hingga pembiayaan dan sumber daya manusia kesehatan. SKN bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Strategi dan kebijakan Indonesia berbasiskan daya juang bangsa adalah bagaimana mengimplementasikan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) sebagai mitra yang mensinergikan pembangunan kesehatan dan ketahanan nasional. Tantangan global dengan adanya Public Health Emergency berupa wabah yang sedemikian cepat dengan problematika yang sulit diprediksi, memicu setiap negara memperkuat daya juang bangsa untuk mensinergikan pembangunan kesehatan berdasarkan sistem ketahanan nasional. (Soroy Lardo,2020)

Implementasi Sistem Kesehatan Nasional di Indonesia dalam transformasi kesehatan layanan Primer yang bertujuan mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, melibatkan berbagai aspek seperti penghimpunan potensi bangsa Indonesia sebagai bentuk

ketahanan nasional. Upaya ini mencakup peningkatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan. Namun, evaluasi menunjukkan adanya gap atau masalah dalam implementasi program tersebut. Akses terhadap pelayanan kesehatan masih terbatas, terutama di daerah terpencil dan pelosok, disertai jarak fasilitas yang jauh dan distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata. Ketersediaan dokter, misalnya, bervariasi antar provinsi. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan juga tidak merata,

dengan proporsi rumah sakit yang lebih tinggi di Jawa dan Bali dibandingkan daerah lainnya. Angka kematian ibu juga tinggi di daerah pedalaman dan terisolasi, dan terdapat ketidaksetaraan pengeluaran pemerintah untuk kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan.

Masalah aksesibilitas, ekonomi, faktor geografis, dan kekurangan tenaga kesehatan menjadi kendala utama dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di daerah terpencil. Diperlukan upaya terintegrasi dan berkelanjutan, melibatkan komitmen pemerintah, dukungan sektor swasta atau LSM, teknologi dan inovasi kesehatan, serta program pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan yang terintegrasi. Masalah pembiayaan kesehatan juga muncul, terutama di daerah terpencil dan masyarakat yang kurang mampu, dengan praktik-praktik tidak sehat dalam pengelolaan dana kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang terintegrasi dan berkelanjutan dalam menghimpun potensi bangsa Indonesia sebagai ketahanan nasional, dengan fokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia.

Implementasi SKN dalam Transformasi Pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan di Indonesia berasal dari berbagai sumber, termasuk Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta, organisasi masyarakat, dan masyarakat itu sendiri. Keberadaan pembiayaan kesehatan yang memadai, terintegrasi, stabil, dan berkelanjutan sangat penting untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan guna mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di Indonesia memandangnya sebagai barang publik yang menjadi tanggung jawab pemerintah, sementara pembiayaan pelayanan kesehatan perorangan bersifat privat, kecuali bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang menjadi tanggung jawab pemerintah. Untuk pelayanan kesehatan perorangan, diterapkan jaminan pemeliharaan kesehatan melalui asuransi sosial, dengan visi mencapai universal health coverage sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Arimbi (2024) mengungkapkan bahwa program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia menghadapi tantangan serius dalam aspek pendanaan. Salah satu tantangan utama adalah terjadinya defisit keuangan BPJS Kesehatan yang berulang akibat ketidakseimbangan antara penerimaan iuran peserta dan pengeluaran klaim pelayanan kesehatan. Mengakibatkan keterlambatan penerimaan pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan. Keterlambatan penerimaan pembayaran ini mempengaruhi arus kas RS. Hal ini mempengaruhi kebijakan alokasi dan perencanaan anggaran rumah sakit. Dan kebijakan ini tentunya mempengaruhi kualitas mutu layanan di RS yaitu dalam dimensi kompetensi, dimensi efektifitas pelayanan, dimensi keamanan dan dimensi kenyamanan pelayanan. (Devi dkk,2018)

Salah satu strategi adalah pemanfaatan dana Corporate Social Responsibility (CSR) dari perusahaan yang dapat dialokasikan untuk membayar iuran peserta JKN dari kelompok miskin atau membantu peserta yang menunggak, melalui kerja sama antara perusahaan dan BPJS Kesehatan. Selain itu, potensi filantropi masyarakat melalui zakat, infaq, dan sedekah dapat dimaksimalkan dengan melibatkan lembaga amil zakat (LAZ) untuk menanggung iuran

peserta mandiri non-PBI (PBPU) dari kelompok rentan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 2011. (Heather L,2021)

Meskipun telah ada upaya untuk mencapai universal health coverage, tantangan dalam implementasi program-program ini masih besar, mencakup keterbatasan dana, infrastruktur yang kurang memadai, serta kesadaran dan pemahaman masyarakat yang belum optimal. Oleh karena itu, untuk menciptakan sistem pembiayaan kesehatan yang adekuat, terintegrasi, stabil, dan berkelanjutan serta dapat diakses oleh seluruh masyarakat Indonesia tanpa terkecuali, diperlukan upaya yang lebih komprehensif dan terkoordinasi dari pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta.

Implementasi SKN dalam Tranformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan Pemerintah bekerja sama dengan Pemerintah Daerah dalam menempatkan tenaga kesehatan untuk mencapai pemerataan pembangunan kesehatan. Perencanaan sumber daya manusia kesehatan didasarkan pada fakta dan ditingkatkan melalui sistem informasi. Pembukaan program pendidikan ditonjolkan untuk menghasilkan lulusan berkualitas yang dapat bersaing global. Kolaborasi antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta diterapkan dalam pola karir tenaga kesehatan yang transparan dan terbuka. Pengawasan sumber daya manusia kesehatan dilakukan untuk mencegah pelanggaran etika, disiplin, atau hukum, dengan sanksi yang sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Meskipun demikian, pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan masih kurang memadai, terutama di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan. Perencanaan kebijakan dan program sumber daya manusia kesehatan masih lemah, serasi antara kebutuhan dan pengadaan tenaga kesehatan masih belum optimal, dan dukungan mutu serta sumber daya kesehatan pendukung masih kurang efektif. Penempatan tenaga kesehatan juga belum merata, terutama di daerah-daerah yang membutuhkan, dan pembinaan serta pengawasan mutu tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan untuk menanggulangi pelanggaran etik, disiplin, dan hukum.

Implementasi SKN dalam Tranformasi teknologi kesehatan agar terselenggaranya fungsi administrasi kesehatan yang berhasil guna didukung oleh sistem informasi, IPTEK, dan hukum kesehatan bertujuan untuk menjamin pembangunan kesehatan yang optimal dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, telah diterapkan Sistem Informasi Kesehatan Nasional berbasis fasilitas, yang saat ini mencapai tingkat Kabupaten/Kota, tetapi pemanfaatannya masih terbatas, terutama pada SIMPUS, karena kendala jaringan internet yang belum merata di seluruh wilayah. Proses Sistem Informasi Kesehatan yang masih dilakukan secara manual juga memberikan dampak kurang efisiennya proses pelayanan kesehatan dan potensi terjadinya kekeliruan dalam rekapitulasi data. Oleh karena itu, peningkatan pemanfaatan sistem informasi kesehatan dan perluasan jaringan internet menjadi aspek penting untuk memastikan efektivitas dan akurasi dalam administrasi kesehatan serta mendukung pembangunan kesehatan secara menyeluruh.

Data Komisi Ombudsman Republik Indonesia tahun 2022 juga menunjukkan bahwa sektor kesehatan menempati urutan ketiga tertinggi dalam laporan pengaduan publik, dengan persentase keluhan mencapai 14,5% dari total laporan (Ombudsman RI, 2022). Tingkat transparansi dan akuntabilitas dalam tata kelola sistem kesehatan di Indonesia masih menjadi sorotan penting dalam upaya memperbaiki mutu pelayanan publik. (Fukami, 2024). sementara partisipasi masyarakat memperkuat akuntabilitas pelayanan. Reformasi tata kelola kesehatan harus difokuskan pada penguatan SDM, integrasi teknologi informasi secara berkelanjutan, dan peningkatan literasi kesehatan. Pemerintah dan penyedia layanan diharapkan memperluas ruang partisipatif publik dalam evaluasi layanan. Dengan langkah strategis ini, sistem kesehatan Indonesia dapat bergerak menuju model tata kelola yang transparan, akuntabel, dan berkeadilan sosial.

Singkatnya, untuk memungkinkan penguatan dan transformasi sistem kesehatan, sangat penting bagi negara-negara untuk menguji ketahanan sistem kesehatan mereka dan memiliki metodologi pengujian yang seimbang dalam hal standardisasi dan karakteristik/kebutuhan spesifik sistem. Kami menguraikan fondasi untuk uji ketahanan 5 fase yang dicirikan oleh desain kolaboratif dan multi-pemangku kepentingan. Proses partisipatif melibatkan beragam individu dari ekosistem kesehatan dalam tahap penilaian dan transformasi. Empat komponen perangkat uji ketahanan, beserta proses kustomisasinya, telah disajikan. Komponen-komponen ini memberikan tingkat standardisasi tertentu dalam proses pengujian, sekaligus memberikan fleksibilitas kepada otoritas kesehatan untuk mengadaptasi perangkat tersebut sesuai konteksnya. (Heather L,2021)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang sudah dijabarkan dapat disimpulkan bahwa integrasi Sistem Kesehatan Nasional dalam transformasi kesehatan membawa dampak untuk ketahanan kesehatan di Indonesia.

Reformasi tata kelola kesehatan harus difokuskan pada penguatan SDM, integrasi teknologi informasi secara berkelanjutan, dan peningkatan literasi kesehatan. Pemerintah dan penyedia layanan diharapkan memperluas ruang partisipatif publik dalam evaluasi layanan. Dengan langkah strategis ini, sistem kesehatan Indonesia dapat bergerak menuju model tata kelola yang transparan, akuntabel, dan berkeadilan sosial.

Kemudian, Pandemi Covid-19 telah menggambarkan pentingnya sistem kesehatan dalam menjaga keamanan negara. Pandemi ini juga menyoroti perlunya peningkatan kapasitas dan strategi ketahanan nasional di sektor kesehatan, termasuk dalam hal pengembangan infrastruktur, sumber daya manusia, dan integrasi teknologi dalam sistem kesehatan. Kolaborasi lintas sektor dan partisipasi aktif masyarakat menjadi faktor kunci dalam memperkuat ketahanan kesehatan dan merespons ancaman kesehatan yang kompleks dan dinamis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkayyis, M. Y. (2024). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional dalam Mewujudkan Cakupan Kesehatan Semesta (UHC) di Indonesia. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 4(2), 85–95. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i2.197>
- Almeria Annisa Putri , Saula Bellatrix Lumbantobing , Riswandy Wasir 2025Membangun Transparansi Dan Akuntabilitas Dalam Tata Kelola Sistem Kesehatan Indonesia <https://journalcenter.org/index.php/klinik/article/view/3986/3144>
- Ashfa Mardiana Ikhsani, Analisis Dampak Bencana Alam Terhadap Ketahanan Kesehatan Indonesia, https://www.researchgate.net/publication/376783623_ANALISIS_DAMPAK_BENCANA_ALAM_TERHADAP_KETAHANAN_KESEHATAN_INDONESIA_Impact_Analysis_of_Natural_Disasters_on_Indonesian_Health_Resilience
- Clarissa Mahardieka, Alya Devia Nashiroh , Mutia Apriliyani , Riswandy Wasir, 2024. Analisis Ketahanan Sistem Kesehatan Indonesia Di Era Pandemi: Kajian Literatur Komprehensif <https://yptb.org/index.php/jik/article/view/838>
- Devi Anyaprita, kemal N. Siregar, budi Hartono, muhammad Fachri, Fajar Ariyanti, 2019, Dampak Keterlambatan Pembayaran Klaim Bpjs Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/MPHJ/article/view/7021>
- Fathul Azmi1, 2025, Kebijakan Desentralisasi Kesehatan Di Indonesia : Dampak Dan Tantangan Dalam Pengelolaan Kesehatan Daerah <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/44065>
- Heather L. Rogers, Pedro Pita Barros, Jan De Maeseneer, Lasse Lehtonen, Christos Lionis, Martin McKee, Luigi Siciliani, Dorothea Stahl, Jelka Zaletel And Dionne Kringos, 2021, Resilience Testing Of Health Systems: How Can It Be Done

- <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8124463/>
- Irfan Sazali Nasution, fazri Khoirunnisa, saharani Saari Dewi, aspadil Siregar, yolanda Ajeng Ayu Stiawan, 2024, Masalah Dan Isu Kebijakan Kesehatan Di Indonesia, <https://www.scilit.com/publications/3063a4915a3254e4041b8108f41933c7>
- Kementrian Ppn /Bappennas, 2023, Review Dan Reformulasi Sistem Kesehatan Nasional Indonesia, https://perpustakaan.bappenas.go.id/e-library/file_upload/koleksi/migrasi-data-publikasi/file/Unit_Kerja/Direktorat%20Kesehatan%20Gizi%20Masyarakat/Review%20dan%20Reformulasi%20Sistem%20Kesehatan%20Nasional%20Indonesia.pdf
- Komisi Eropa. Komunikasi dari Komisi tentang Sistem Kesehatan yang Efektif, Aksesibel, dan Tangguh. Komisi Eropa; Brussel, Belgia: 2014. [Google Scholar]
- Lardo, S. (2020). Strategi Pembangunan Kesehatan Dan Ketahanan Nasional Dalam Perspektif Daya Juang Bangsa. Jurnal Pertahanan & Bela Negara, 10(1), 61. <https://doi.org/10.33172/jpbh.v10i1.824>
- Badan PPSDM Kesehatan. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 [Ebook]. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2/018/e-performance/1-258490-4tahun-575.pdf>.
- Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), 705. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>
- Raisha Syahidah, Meutya Zahra Eriansyah, Riswandy Wasir, 2025, Inovasi Pendanaan Kesehatan Untuk Mewujudkan Uhc Di Indonesia : Literature Review <https://journalcenter.org/index.php/klinik/article/view/3914>
- Ruskar, D., Hastuti, S., Wahyudi, H., Dewa Ketut Kerta Widana, I., & Khoirudin Apriyadi, R. (2021). LAFIAL: Pandemi COVID-19 Sebagai Momentum Kemandirian Industri Farmasi Menuju Ketahanan Kesehatan Nasional. PENDIPA Journal of Science Education, 5(3), 300–308. <https://doi.org/10.33369/pendipa.5.3.300-308>
- Samudro, E. G., & Madjid, M. A. (2020). Pemerintah Indonesia Menghadapi Bencana Nasional Covid -19 Yang Mengancam Ketahanan Nasional. Jurnal Ketahanan Nasional, 26(2), 132. <https://doi.org/10.22146/jkn.56318>
- Soroy Lardo, 2020, Strategi Pembangunan Kesehatan Dan Ketahanan Nasional Dalam Perspektif Daya Juang Bangsa, <https://jurnal.idu.ac.id/index.php/JPBH/article/view/824>
- Thomas S, Sagan A, Larkin J, Cylus J, Figueras J, K. M. (2020). Strengthening health systems resilience: Key concepts and strategies. In Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2020. European Observatory Policy Briefs. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559803/pdf/Bookshelf_NBK559803.pdf