

# Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana

Ni Komang Intan Tri Damayanti<sup>1)</sup>, I Ketut Winaya<sup>2)</sup>, Putu Eka Purnamasingsih<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3)</sup>Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Udayana

Email: intantrid3@gmail.com<sup>1)</sup>, ketutwinaya14@unud.ac.id<sup>2)</sup>, ekapurnama@unud.ac.id<sup>3)</sup>

## ABSTRACT

*Jembrana Regent Regulation Number 31 of 2017 concerning the Implementation of the Employment and Health Social Security Program serves as a reference or basis for clarifying the Implementation of the National Health Insurance Program (JKN) in the Implementation of Health Services in the State District, Jembrana Regency. The implementation of the JKN program in state sub-districts has internal and external constraints. Informant Determination Techniques in this study using purposive sampling. Based on this research study using the theory of the evaluation criteria according to William N. Dunn (2012) with indicators of Effectiveness, Efficiency, Adequacy, Equitable, Responsiveness, and Constancy.*

**Keywords:** National Health Insurance, Program Evaluation, State District

## 1. PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia menjamin berbagai bentuk kualitas pelayanan kesehatan melalui jaminan sosial yang ditujukan kepada publik dengan beberapa program seperti Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah), Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat), dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Provinsi Bali merupakan salah satu daerah yang turut juga menyelenggarakan pelayanan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Adapun data persentase penduduk yang memiliki jaminan

kesehatan di Kabupaten/Kota Provinsi Bali sebagai berikut:

Tabel 1.1. Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan di Kabupaten/Kota Provinsi Bali

Kabupaten/Kota	Tahun			Total
	2019	2020	2021	
Jembrana	60,06	62,99	70,11	193,16
Tabanan	26,64	38,23	34,31	99,18
Badung	28,79	26,89	35,36	88,04
Gianyar	27,62	25,43	24,21	77,26
Klungkung	53,32	56,49	68,62	178,43
Bangli	33,16	50,33	56,48	139,97
Karangasem	43,64	54,71	62,07	160,42
Buleleng	48,10	56,91	64,04	169,05
Denpasar	15,68	9,81	11,06	36,55

Sumber: BPS Provinsi Bali 2022

Berdasarkan Tabel 1.1. Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan di Kabupaten/Kota Provinsi Bali tercatat bahwa kepesertaan Jaminan Kesehatan dengan jumlah peserta paling banyak yakni Kabupaten Jembrana yakni dengan total kepesertaan dari tahun 2019-2021 sejumlah 193,16% penduduk. Kabupaten Jembrana terdiri dari lima kecamatan yang mana diantaranya kecamatan; Negara, Melaya, Mendoyo, Jembrana, Pekutatan. Penyelenggaraan program JKN di Kabupaten Jembrana berpedoman pada Peraturan Bupati Jembrana Nomor 31 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Dan Kesehatan. Berdasarkan perolehan data perbandingan jumlah penduduk dengan jumlah kepesertaan JKN di Kabupaten Jembrana dari kelima kecamatan terlihat kecamatan Negara yang mendominasi. Berikut ini tabel perbandingannya:

**Tabel 1.2 Data per kecamatan yang menggunakan JKN BPJS Kesehatan di Kabupaten Jembrana pertahun 2019-2021**

No	Kecamatan	Kepesertaan Program JKN (per jiwa)			Total
		2019	2020	2021	
1	Melaya	55.212	54.555	51.756	114.943
2	Negara	90.822	89.174	86.185	266.181
3	Jembrana	58.111	57.232	56.446	171.789
4	Mendoyo	62.666	60.512	57.453	180.631
5	Pekutatan	28.787	27.912	26.514	83.213

**Sumber: Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Jembrana (2022)**

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa kepesertaan JKN paling banyak didominasi oleh kecamatan negara. Penyelenggaraan program JKN di kecamatan Negara dilaksanakan pada

fasilitas kesehatan tingkat I yakni terdiri dari 2 Rumah Sakit Umum (RSU Negara dan RSU Bunda), 2 PUSKESMAS (PUSKESMAS I dan PUSKESMAS II Negara), 2 Dokter Praktik Perorangan. Penyelenggaraan program JKN di kecamatan Negara sudah terlaksana sejak tahun 2014, akan tetapi pelayanan kesehatan yang diberikan memiliki kendala yang menghambat pelaksanaannya. Penyelenggaraan program JKN di kecamatan negara memiliki kendala internal dan eksternal.

Kendala Internal yakni dalam pelaksanaan program JKN di kecamatan Negara juga terkendala terkait anggaran. Sejak memasuki masa Pandemi covid-19, seluruh lapisan masyarakat terkena dampak khususnya pada sektor perekonomian. Berkaca pada besarnya dampak perekonomian akibat dari penurunan penerimaan asli daerah (PAD) Provinsi Bali juga berdampak pada kondisi keuangan di Kabupaten Jembrana. Pembiayaan pelayanan sektor kesehatan pada masa pandemi juga menimbulkan potensi kekurangan pada alokasi anggaran pembiayaan iuran jaminan kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten.

Kendala internal terkait alokasi anggaran menimbulkan permasalahan sebagai berikut; adanya pemutusan pembayaran iuran pada masyarakat yang sebelumnya masyarakat ditanggung biayanya oleh pemerintah pusat yang kini ditanggung oleh pemerintah daerah. Pemerintah daerah tidak cukup anggaran

untuk membiayai masyarakatnya sehingga adanya beberapa peserta yang kartu JKN-nya tidak aktif lagi, ini menyebabkan pengurangan kepesertaan jkn yang ada di puskesmas atau rumah sakit dan adanya penurunan kapitasi (uang dari bpjs ke puskesmas atau rumah sakit), dengan adanya penurunan pendanaan kapitasi ini menyebabkan anggaran digunakan maksimum untuk pelayanan yang mendesak saja. Kendala internal kedua yakni terkait kurang memadainya sarana dan prasarana kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat I yaitu PUSKESMAS. Dimana di kecamatan Negara penyelenggaraan program JKN dilaksanakan di PUSKESMAS I dan PUSKESMAS II Negara, akan tetapi dari kedua faskes ini sarana prasarana kesehatan tidak lengkap sehingga banyak pasien peserta JKN dirujuk ke RSUD Negara atau RSUD Bunda. Rujukan ini Dilakukan agar pasien peserta JKN mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih maksimal. Selain kendala internal diatas adapun kendala eksternal dalam Penyelenggaraan program JKN di kecamatan Negara.

Kendala Eksternal yakni adanya keluhan-keluhan dari peserta JKN yang mana diantaranya Pertama banyak masyarakat mengeluhkan proses rujukan dari Faskes terdekat dengan lokasi pasien peserta JKN ke Faskes Rujukan (dari puskesmas I atau II ke RSUD Negara atau RSUD Bunda). Keluhan masyarakat yakni terkait jauhnya jarak dari Puskesmas terdekat dengan lokasi pasien peserta JKN menuju faskes rujukan sehingga

memerlukan waktu tempuh yang cukup lama. Selain jarak dan lokasi faskes rujukan, pasien peserta JKN juga mengeluhkan proses administrasi rujukan yang cukup berbelit-belit dan menghabiskan waktu yang cukup lama. Kemudian kendala eksternal lainnya yaitu keluhan masyarakat terhadap jumlah petugas faskes yang melayani sangat sedikit sehingga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pasien peserta JKN harus mengantri cukup lama. Selain itu, terdapat keluhan terkait fasilitas puskesmas seperti ruang tunggu yang kurang memadai dimana Loket administrasi peserta JKN dan non peserta JKN di gabung menjadi satu dan hanya ada 2 loket saja. Lalu kursi tunggu hanya berjumlah 6 kursi sehingga masyarakat yang hendak melaksanakan pelayanan kesehatan ada yang berdiri didepan pintu saat menunggu antrian.

Berdasarkan latar belakang tersebut terlihat bahwa keberlangsungan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di kecamatan Negara masih memiliki kendala yang belum dituntaskan, oleh karena itu perlu adanya evaluasi terhadap program tersebut. Mengacu pada hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul "Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana".

## **2. KAJIAN PUSTAKA**

Penelitian ini menggunakan Indikator kriteria evaluasi menurut William N. Dunn (2012) dengan indikator Efektifitas,

Efisiensi, Kecukupan, Perataan, Responsivitas, dan Ketetapan.

### **3. METODE PENELITIAN**

Kajian ini berupa analisis kualitatif deskriptif. Kajian ini dilakukan di Kantor BPJS Kesehatan cabang Jembrana. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini diantaranya ada observasi, wawancara, metode kepustakaan, dan dokumentasi.

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Analisis Hasil Temuan**

Berdasarkan hasil temuan dilapangan, adapun pelaksanaan program JKN di kecamatan negara, kabupaten jembrana yang dikaitkan dengan Indikator kriteria evaluasi oleh William N. Dunn (2012). Indikator ini diantaranya yaitu Efektivitas, Efisiensi, Kecukupan, Perataan, Responsivitas dan Ketetapan yang dimana juga berpengaruh pada keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program JKN.

#### **A. EFEKTIVITAS**

Penilaian terhadap efektivitas dapat dilihat dari adanya sosialisasi, tujuan program, dan adanya monitoring atau pemantauan program. Penilaian efektivitas dapat diukur dari pelaksanaan proses sosialisasi program. Upaya untuk mengukur efektivitas suatu program juga dilihat dari adanya sosialisasi program. Berdasarkan hasil temuan terkait proses sosialisasi program JKN jika dikaitkan dengan konsep dari dimensi sosialisasi maka dapat dilihat telah terlaksana dengan optimal dimana

bpjs kesehatan cabang kabupaten jembrana mengoptimalkan kerjasama dengan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait menyebarkan informasi petunjuk teknis pelaksanaan program JKN di masyarakat.

Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator efektivitas dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012) dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program JKN sudah terlaksana secara optimal dan memadai.

#### **B. EFISIENSI**

Penilaian terhadap indikator efisiensi dapat diukur dari Sumber Daya Manusia, Kerjasama antar Pihak, Anggaran dan Biaya, Waktu, Sarana dan Prasarana. Terkait kuantitas SDM, penyelenggaraan Program JKN tentu tidak terlepas dari adanya unsur petugas administrasi dan petugas operasional. Petugas administrasi dan operasional berasal dari pegawai BPJS Kesehatan Bidang Kepesertaan, yang mana berjumlah 2 orang dan memiliki fungsi seperti petugas administrasi melakukan validasi dan filling dokumen administrasi peserta JKN serta petugas operasional yang bertugas melakukan pengarahannya maupun memberikan informasi kepada FASKES terkait prosedur alur pelayanan kesehatan kepada peserta JKN. Kemudian dimensi kualitas SDM dinilai dari tingkat pendidikan terakhir dari petugas administrasi dan petugas operasional.

#### **C. KECUKUPAN**

Keberhasilan tingkat partisipasi masyarakat dapat dinilai dari seberapa

tinggi keikutsertaan masyarakat dalam terselenggaranya program. Hasil temuan dilapangan menunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam kepesertaan JKN di kecamatan negara, kabupaten jembrana cukup tinggi. Berdasarkan data tabel daftar peserta terdaftar pada FASKES tingkat pertama BPJS Kesehatan Kabupaten Jembrana dan data grafik kepesertaan masyarakat kabupaten jembrana pengguna JKN BPJS terlihat bahwa partisipasi masyarakat dalam kepesertaan JKN cukup tinggi, terutama di kecamatan negara sekitar 96.185/jiwa penduduk. Untuk menilai indikator kecukupan suatu program juga diukur dari adanya partisipasi pemerintah dalam penyelenggaraan program, dimana pelaksanaan program JKN dikabupaten jembrana melibatkan organisasi perangkat daerah lainnya baik dalam proses kampanye program JKN maupun dalam hal monitoring kegiatan.

Berdasarkan hasil temuan dilapangan jika dikaitkan dengan konsep ketepatan sasaran program, maka dapat dilihat bahwasanya penyelenggaraan program JKN di kecamatan Negara belum optimal. Hal ini dikarenakan terdapat double data kepesertaan JKN dimana peserta terdaftar di Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD serta terdaftar di Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri. Adanya double data ini sudah dikoordinasikan oleh pihak BPJS kesehatan dan perlu adanya pengoptimalan dari pengecekan data administrasi secara maksimal, agar terciptanya program JKN yang tepat sasaran.

#### **D. PERATAAN**

Indikator perataan dapat diukur dari adanya keberhasilan pelaksanaan program/kebijakan. Yang mana Keberhasilan sebuah program dilihat dari apa yang direncanakan dengan apa yang dilakukan, apakah hasil yang diperoleh berkesesuaian dengan hasil perencanaan yang dilakukan. Keberhasilan program JKN diukur dari adanya pencapaian yang sesuai dengan target atau bahkan melebihi. Dimana target dari program JKN sendiri ialah menjangkau masyarakat hingga ke lini terkecil. Berdasarkan hasil temuan dilapangan jika dikaitkan dengan konsep keberhasilan program, maka dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program jkn sudah optimal. Hal ini dikarenakan adanya keberhasilan-keberhasilan yang tercapai selama program JKN terlaksana di masyarakat.

Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator perataan dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012) dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program JKN belum optimal, hal ini dikarenakan masih adanya hambatan/kendala yang menyebabkan terjadinya kegagalan program JKN.

#### **E. RESPONSIVITAS**

Adapun bentuk tindakan yang dilakukan dalam penyelenggaraan program JKN sebagai langkah mengatasi keluhan yang ada. Tindakan adalah suatu perbuatan, perilaku, atau aksi yang dilakukan oleh manusia sepanjang hidupnya guna mencapai tujuan tertentu. Dalam

penyelenggaraan program JKN tentu tidak luput dari adanya keluhan terhadap program JKN. Adapun tindakan yang dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan terhadap keluhan-keluhan dari masyarakat sebagai peserta JKN seperti menyediakan kotak saran di kantor BPJS Kesehatan Cabang Jembrana, menyediakan layanan call center yaitu ada Care Center melalui layanan telepon 1500400 yang terhubung langsung dengan operator administrasi di kantor BPJS Kesehatan Cabang Jembrana. Adapula tindakan yang dilakukan oleh pihak BPJS kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, meliputi pelayanan promotif dan preventif. Berdasarkan hasil temuan dilapangan jika dikaitkan dengan konsep tindakan maka dapat dilihat bahwa tindakan dalam penyelenggaraan program JKN sudah optimal dan memadai.

Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator responsivitas dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012) dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program JKN cukup optimal, namun perlu adanya peningkatan. Hal ini dikarenakan masih adanya keluhan-keluhan dari peserta JKN terkait proses administrasi.

#### **F. KETETAPAN**

Ketepatan (appropriateness) merupakan penilaian suatu tujuan dari sebuah kebijakan atau program yang menjadi solusi dari masalah yang terjadi ditengah-tengah masyarakat sehingga bisa dilihat apakah dapat memecahkan masalah yang ada atau malah menimbulkan masalah

baru lainnya. Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan pada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut. Indikator ketetapan dapat dilihat dari kemampuan program dalam menyelesaikan masalah yang ada dan dilihat dampak program.

Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator ketepatan dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012) dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program JKN sudah optimal, hal ini dikarenakan Program JKN mampu menjadi solusi atasi permasalahan kesehatan tanpa memerlukan biaya besar, serta mampu memberikan dampak selama keberlangsungan pelaksanaannya.

#### **Faktor Penghambat**

- Kuantitas SDM kurang memadai
- Ketidaktepatan sasaran program
- Infrastruktur yang belum memadai
- Ketidakoptimalan penggunaan teknologi

#### **Faktor Pendukung**

- Adanya anggaran dan biaya
- Adanya dasar hukum atau peraturan
- Adanya kerjasama antar pihak
- Adanya sosialisasi
- Adanya monitoring atau pengawasan
- Adanya sarana dan prasarana

#### **Rekomendasi**

Berdasarkan hasil temuan dan analisa yang telah dibuat oleh peneliti maka dihasilkan rekomendasi-rekomendasi yang dapat dipergunakan sebagai evaluasi program jaminan kesehatan (jkn) dalam

penyelenggaraan pelayanan kesehatan di kecamatan negara, kabupaten jembrana. Terdapat beberapa rekomendasi yang dapat peneliti berikan, sebagai berikut:

1. Perlu adanya Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) PBI APBN dan PBI APBD

Upaya menghindari double data kepesertaan, yang akan memicu ketidaktepatan sasaran program JKN maka diperlukan adanya Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Penerima Bantuan Iuran baik yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) maupun Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Upaya ini dilakukan agar adanya transparansi terkait penyaluran JKN kepada masyarakat yang berhak sesuai dengan DTKS.

2. Memaksimalkan proses sosialisasi terkait mekanisme pembiayaan bagi calon peserta JKN

Berdasarkan segi pembiayaan, permasalahan program JKN sering muncul ketika masyarakat masih kurang paham terhadap skema pembiayaan yang ada dalam JKN. Hal ini menyebabkan terhambatnya proses administrasi ketika peserta jkn hendak mengakses pelayanan kesehatan. Banyak masyarakat mengira, setelah melakukan pendaftaran secara otomatis sudah dapat mengakses pelayanan kesehatan sebagai peserta JKN. Maka solusi yang dapat penulis tawarkan ialah memaksimalkan kegiatan sosialisasi terkait mekanisme pembiayaan bagi calon peserta JKN. Dimana sosialisasi ini

dilakukan mulai dari lini terkecil yaitu melalui sosial media BPJS Kesehatan Cabang Kabupaten Jembrana, dimana sosialisasi ini berupa video edukasi terkait mekanisme pembiayaan iuran JKN dan video klasifikasi kepesertaan JKN sesuai dengan iuran yang dibayarkan. Setelah video edukasi ini jadi lalu di posting dan di share di akun sosial media BPJS Kesehatan Cabang Kabupaten Jembrana.

## 5. PENUTUP

### Kesimpulan

Berikut ini kesimpulan dari penelitian ini:

1. Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator efektivitas dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012) dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program JKN sudah terlaksana secara optimal dan memadai.
2. Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator efisiensi dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012), dapat disimpulkan bahwa indikator efisiensi belum memadai dan perlu adanya pengoptimalan SDM dari segi kuantitas, pengoptimalan anggaran yang ada terutama anggaran yang bersumber dari APBD, pengoptimalan waktu dalam proses administrasi kepesertaan. Pengoptimalan ini bertujuan untuk memaksimalkan tingkat efisiensi dari program JKN itu sendiri.

3. Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator kecukupan dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012), dapat disimpulkan bahwa indikator kecukupan belum memadai hal ini dikarenakan pernah terdapat ketidaktepatan sasaran program yang memicu timbulnya double data peserta JKN penerima bantuan iuran (PBI) APBD.
4. Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator perataan dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012) dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program JKN belum optimal, hal ini dikarenakan masih adanya hambatan/kendala yang menyebabkan terjadinya kegagalan program JKN.
5. Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator responsivitas dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012) dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program JKN cukup optimal, namun perlu adanya peningkatan. Hal ini dikarenakan masih adanya keluhan-keluhan dari peserta JKN terkait proses administrasi.
6. Berdasarkan analisis hasil temuan dengan indikator ketepatan dari teori evaluasi kebijakan oleh William N. Dunn (2012) dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan program JKN sudah optimal, hal ini dikarenakan Program JKN mampu menjadi solusi atasi permasalahan kesehatan tanpa memerlukan biaya

besar, serta mampu memberikan dampak selama keberlangsungan pelaksanaannya.

### **Saran**

- a. Kepada pihak BPJS Kesehatan, diharapkan mampu melakukan pembaharuan terhadap sistem administrasi aplikasi mobile JKN agar masyarakat dengan mudah mengakses pelayanan kesehatan sebagai peserta JKN.
- b. Kepada Pemerintah Kabupaten Jember, khususnya dalam hal monitoring dan pengawasan diharapkan mampu memantau Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) APBN atau APBD yang ada. Agar tidak terjadi double data penerimaan bantuan iuran JKN, hal ini untuk menghindari ketidaktepatan sasaran program.
- c. Kepada masyarakat khususnya peserta JKN di kecamatan Negara, Kabupaten Jember diharapkan memahami penggunaan aplikasi mobile JKN dengan baik.

### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **Sumber Buku**

- Ambiyar dan Muharika. 2019. Metodologi Penelitian Evaluasi Program. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Evaluasi. Bandung: Alfabeta.

### **Sumber Jurnal atau Penelitian**

Fiqhi, Andi Nur. 2016. Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I Kabupaten Sleman Tahun 2016. Diakses dari <http://journal.uny.ac.id/index.php/GPP/article/viewFile/2641/2604>. Pada 12 Juli 2022

Purnamaningsih, Putu Eka. 2022. Efektivitas Program Administrasi Kependudukan Daftar Sendiri (AKU DI CARI) pada dinas kependudukan dan pencatatan sipil Kabupaten Badug. Diakses dari <https://ojs.unud.ac.id/index.php/citizen/article/view/88037/44956> pada 25 Agustus 2022

Winaya, I Ketut. 2019. Evaluasi Program Pengujian Kendaraan Keliling oleh Dinas Perhubungan Kota Denpasar. Diakses dari <https://ojs.unud.ac.id/index.php/citizen/article/view/56305> pada 25 Agustus 2022.

### **Sumber Artikel**

Admin. 2016. Bagaimana Prinsip Pelaksanaan Program JKN?. Diakses dari <https://dinkes.acehprov.go.id/surat/read/2016/10/06/4/bagaimana-prinsip-pelaksanaan-program-jkn.html> pada 15 Juli 2022.

Bayah, Satya. 2020. Iuran BPJS Kesehatan Naik. Masyarakat pihak yang harus menanggung iuran BPJS Kesehatan ini. Diakses dari <https://ombudsman.go.id/news/r/iuran-bpjs-kesehatan-tidak-pantas-naik-masyarakat-menjadi-pihak-yang-harus-menanggung-kenaikan-iuran-bpjs-kesehatan-ini> pada 15 Juli 2022.

### **Sumber Peraturan Perundang-Undangan:**

Undang-undang no 24 tahun 2011 juga menetapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan di selenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan.

Peraturan Presiden nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Bupati Jembrana Nomor 31 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan dan Kesehatan.