

**Kesehatan**      **Analisis Pengaruh Efektivitas Program Jaminan Bali Mandara (JKBM)  
di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar**

**I Wayan Sutrisna  
Ni Made Tisnawati**

Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana

**ABSTRAK**

Kemiskinan merupakan salah satu masalah dalam kehidupan masyarakat. Banyak program pemerintah yang diupayakan untuk mengentaskan kemiskinan masyarakat, namun dari beberapa program yang telah dilaksanakan oleh pemerintah, ternyata masih belum dapat mencapai hasil yang diinginkan, hal ini terlihat dari masih banyaknya penduduk miskin yang belum mampu membiayai kesehatannya. Hal inilah yang mendorong pemerintah pada 1 Januari 2010 memulai program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) yang di peruntukkan membantu masyarakat Bali dalam pelayanan pengobatan gratis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat efektivitas program JKBM serta untuk mengetahui adanya perubahan pendapatan rumah tangga miskin sebelum dan sesudah menjadi peserta JKBM. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Metode pengumpulan data yang dipakai adalah kuisioner dan wawancara Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini ialah analisis deskriptif, analisis efektivitas dan uji statistik nonparametrik. Karakteristik peserta JKBM menunjukkan bahwa sebagian besar peserta JKBM berumur 47-55 tahun. Rata-rata pendapatan peserta JKBM sebelum program dilaksanakan adalah Rp.660.273 kemudian setelah program dilaksanakan rata-rata pendapatan peserta program meningkat menjadi Rp.810.958. Tingkat efektivitas program bantuan JKBM di Desa Pemecutan Kaja sebesar 80 persen, yang berarti bahwa bantuan JKBM adalah sangat efektif. Selain hal tersebut program JKBM dapat merubah pendapatan serta menekan biaya kesehatan peserta JKBM ini menunjukkan keberhasilan program JKBM di Desa Pemecutan Kaja. Program JKBM yang sudah berjalan dengan baik harus selalu dievaluasi pelaksanaannya.

**Kata Kunci** : Efektivitas, Program JKBM, Perubahan Pendapatan

**ABSTRACT**

Poorness represent one of the internal issue life of society. Many governmental program which strived for the mengentaskan of poorness of society, but from some program which have been executed by government, in the reality still not yet earned to reach result of which is wanted, this matter seen from still to the number of impecunious resident which not yet can defray its health. This matter push government 1 January 2010 starting Guarantee program Health Of Bali of Mandara (JKBM) which in destining to assist Bali society in service of free medication. Intention of this research is to know program effectiveness storey;level of JKBM and also to know the existence of change of earnings of impecunious household before and after becoming participant of JKBM. Determination of sampel at this research use formula of Slovin. Method data collecting weared by Method interview and kuisioner analyse used data at this research is deskriptif analisis, effectiveness analysis and statistical test of nonparametrik. Characteristic participant of JKBM menunjukkan that most participant of JKBM old age 47-55 year. Mean earnings of participant of JKBM before program executed by is Rp.660.273 later; then after program executed by mean earnings of

participant of program mount to become Rp.810.958. Storey; Level Effectiveness aid program of JKBM [in] Countryside Acceleration of Kaja equal to 80%, meaning that aid of JKBM is very effective. Besides program the mentioned of JKBM can change earnings and also depress the expense of health of participant of this JKBM of menunjukkan efficacy of program of JKBM in Countryside Pemecutan Kaja. Program of JKBM which have walked better have to is always evaluated by its execution.

**Keyword** : Effectiveness, Program of JKBM, Change of Earnings.

## **PENDAHULUAN**

Kemiskinan merupakan salah satu masalah dalam kehidupan masyarakat, yang tidak hanya diukur dengan kemampuan memenuhi kebutuhan hidup dalam sehari. Banyak program pemerintah yang sudah dilakukan untuk mengentaskan kemiskinan masyarakat diantaranya adalah Jaring Pengaman Sosial (JPS), Program Padat Karya Terpadu (PKT), Kredit Usaha Tani (KUT), Program Beasiswa dan Dana Pendidikan Dasar dan Menengah (JPS Bidang Pendidikan), JPS Bidang Kesehatan, Program Pemugaran Lingkungan pemukiman (PLP), Program Perumahan Lingkungan Desa Terpadu (P2LDT), Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS), Program Oprasional Pembantu Keluarga (OPK-Beras).

Dari beberapa program yang telah dilaksanakan oleh pemerintah, ternyata masih belum dapat mencapai hasil yang diinginkan. Hal ini terlihat dari masih banyaknya penduduk miskin. Jumlah penduduk miskin tercatat sebanyak 12,49 persen dari total penduduk Indonesia pada tahun 2011 Provinsi Bali berada di urutan ke 17 dari 33 provinsi berdasarkan jumlah penduduk miskin (Badan Pusat Statistik, 2011). Ini menunjukkan Bali yang dikenal sebagai daerah pariwisata masih belum mampu lepas dari masalah kemiskinan salah satunya disebabkan kurangnya pemerataan pembangunan baik dari segi sarana dan prasarana yang menunjang kebutuhan masyarakat sehingga masih banyaknya penduduk miskin di Bali (Badan Pusat Statistik, 2011).

Bila keadaan ini dibiarkan terus, maka akan berdampak terhadap tingkat kesehatan masyarakat yang akhirnya mengakibatkan rendahnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Denpasar. Data terakhir menunjukkan bahwa saat ini lebih dari 80 persen rakyat Indonesia tidak mampu mendapat jaminan kesehatan dari lembaga atau perusahaan dibidang pemeliharaan kesehatan, seperti Akses, Taspen, dan Jamsostek. Golongan masyarakat yang dianggap teranaktirikan dalam hal jaminan kesehatan adalah mereka dari golongan masyarakat kecil dan pedagang (Azwar, 1995;12). Hal inilah yang mendorong pemerintah pada 1 januari 2010 memulai program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) yang di peruntukkan membantu masyarakat.

## **Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah :

- 1) Bagaimanakah efektivitas pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar ?
- 2) Apakah ada peningkatan pendapatan rumah tangga miskin, sebelum dan sesudah menjadi peserta JKBM ?

## **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pokok masalah tersebut yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah :

- 1) Untuk mengetahui evektifitas program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar.

- 2) Untuk mengetahui adanya peningkatan pendapatan rumah tangga miskin sebelum dan sesudah menjadi peserta JKBM.

## **METODE PENELITIAN**

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini dibedakan menjadi dua, dimana secara praktis, penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi terhadap pemerintah daerah seperti Pemkot Denpasar, Pemerintah Kecamatan Denpasar Utara, UPT-JKBM berkaitan dengan program pengentasan kemiskinan di Kota Denpasar guna memperoleh hasil yang lebih optimal untuk kepentingan masyarakat Kota Denpasar dan secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi khususnya bagi pengembangan ilmu ekonomi pembangunan yang terkait dengan topik tulisan, seperti: ekonomi pembangunan, ekonomi kependudukan

### **Desain Penelitian**

Berdasarkan permasalahan yang diteliti, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang berbentuk deskriptif, yaitu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri baik satu atau lebih variabel independen tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain (Rahyuda,dkk. 2004:16). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan pengaruhnya efektivitas program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) terhadap peningkatan pendapatan penduduk peserta JKBM di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar.

### **Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar. Dipilihnya Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar karena masih banyak penduduk miskin yang ada di Kota yang merupakan pusat pemerintahan di Provinsi Bali. Selain hal tersebut, terpilihnya Desa Pemecutan kaja karena Desa ini memperoleh bantuan JKBM dari pemerintah dimana Desa Pemecutan Kaja memiliki jumlah rumah tangga miskin terbanyak di Kecamatan Denpasar Utara.

### **Obyek Penelitian**

Adapun obyek penelitian ini adalah kepala keluarga rumah tangga miskin yang memperoleh Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM), yang dikategorikan rumah tangga miskin disini adalah penduduk bermata pencaharian sebagai buruh, bertani, nelayan dan memiliki kehidupan sosial yang rendah.

### **Jenis Data**

Jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka-angka dan dapat di hitung dengan satuan hitung. Dalam penelitian ini data kuantitatif yang di gunakan adalah jumlah rumah tangga dan jumlah rumah tangga miskin penerima JKBM di desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar.

### **Sumber Data**

Sumber data berupa data Sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber – sumber yang berupa dokumen atau catatan-catatan dari pihak yang terkait sehingga dapat di gunakan untuk kepentingan analisis data rumah tangga miskin dan jumlah penduduk penerima JKBM di desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar.

### **Teknik Analisis Data** **Analisis efektivitas**

Menurut Subagyo (2000:26) dipergunakan metode statistik sederhana untuk menganalisis efektif tidaknya pemberian JKBM terhadap rumah tangga miskin di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar miskin. Setelah mendapatkan tingkat efektivitas dari masing-masing variabel input, proses dan output, selanjutnya dilakukan pengklasifikasian tingkat efektivitas sesuai dengan kriteria Litbang Depdagri (1991)

### Uji Statistik Nonparametrik

Untuk menganalisis apakah ada perbedaan pendapatan kepala keluarga setelah mengikuti program JKBM dilakukan uji statistik nonparametrik dengan perhitungan uji dua sampel berpasangan dengan metode wilcoxon. Metode ini digunakan untuk menguji perbedaan rata-rata data berpasangan menggunakan pendekatan distribusi normal. Dalam uji statistik ini akan diuji mengenai pengaruh dari pemberian bantuan program JKBM terhadap penanggulangan kemiskinan Rumah Tangga Miskin (RTM) di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis efektivitas program JKBM di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar berdasarkan ketiga variabel dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1 Perhitungan Efektivitas Pemberian Bantuan JKBM di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar Tahun 2011

Variabel	Target	Realisasi	Persen (%)	Efektivitas Program
<b>Input:</b>				
1) Sosialisasi Program	73	57	78	<b>Cukup efektif</b>
2) Ketepatan Sasaran Program	73	60	82	<b>Sangat efektif</b>
3) Ketepatan Waktu Pemberian Bantuan	73	53	73	<b>Cukup efektif</b>
<b>Proses:</b>				
1) Tingkat Pemantauan dari petugas	73	48	66	<b>Cukup efektif</b>
2) Kecepatan Respon Petugas Terhadap keluhan	73	51	70	<b>Cukup efektif</b>
<b>Output:</b>				
1) Tingkat Pendapatan responden	73	58	80	<b>Sangat efektif</b>
<b>Efektivitas Program</b>	<b>438</b>	<b>349</b>	<b>80</b>	<b>Sangat Efektif</b>

Dapat dilihat Efektivitas pelaksanaan JKBM di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar berjalan dengan sangat efektif, ini terlihat dari tabel 1, berdasarkan variabel input dimana sosialisasi program terlisasi sebanyak 57 orang responden atau 78 persen dari 73 sampel, ketepatan sasaran program mencapai 82 persen atau 60 orang responden dari 73 sampel, ketepatan pemberian bantuan mencapai 73 persen atau 53 orang responden dari 73 sampel, kemudian berdasarkan variabel proses dimana tingkat pemantauan petugas dan kecepatan respon petugas terhadap keluhan mencapai 66 persen atau 48 orang responden dan 70 persen atau 51 orang responden, dan berdasarkan

variabel output dimana tingkat pendapatan responden mencapai 80 persen atau 58 orang responden dari 73 sampel.

Dapat disimpulkan bahwa efektivitas pemberian bantuan JKBM di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar berjalan dengan sangat efektif.

Berdasarkan ketiga variabel tersebut ketepatan sasaran program dan perubahan pendapatan responden berpengaruh sangat efektif. Ketepatan sasaran program terealisasi sebesar 82 persen, ini menunjukkan bahwa bantuan pengobatan gratis program JKBM sudah terealisasi kepada responden dengan tepat sehingga responden dapat menikmati bantuan tersebut. Begitu juga dengan tingkat pendapatan responden, dimana mencapai 80 persen responden mengalami peningkatan pendapatan, adanya peningkatan pendapatan setelah dilaksanakan program JKBM ini disebabkan karena biaya pengobatan yang gratis, seluruh biaya pengobatan di tanggung oleh pemerintah melalui program JKBM.

Pada variabel proses dimana tingkat pemantauan petugas terealisasi sebesar 66 persen dan kecepatan respon petugas terhadap keluhan terealisasi sebesar 70 persen, ini menunjukkan masih dalam kategori cukup efektif. Seharusnya jika jumlah petugas untuk memantau dan menangani keluhan responden selama proses perawatan lebih banyak akan dapat lebih mengoptimalkan efektivitas variabel proses.

### **Deskripsi Perubahan Pendapatan dan Perubahan Biaya Kesehatan Responden setelah dilaksanakannya Program JKBM**

#### **Deskripsi Perubahan Pendapatan Responden**

Perubahan pendapatan pada responden terjadi karena adanya bantuan JKBM. Ini menunjukkan bahwa program JKBM dapat meningkatkan pendapatan serta menekan kemiskinan di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar, untuk lebih mengetahui perubahan pendapatannya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2. Pendapatan Responden Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Bantuan JKBM di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar Tahun 2011

<b>Pendapatan</b>	<b>Mean</b>	<b>Median</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maksimum</b>
Sebelum	660.273	650.000	400.000	1.000.000
Sesudah	810.958	800.000	500.000	1.200.000

Sumber: Lampiran 8 (data primer 2011)

Dari tabel2 dilihat rata-rata pendapatan responden sebelum menerima bantuan JKBM adalah sebesar 660.273 rupiah. Sesudah menerima bantuan JKBM rata-rata pendapatan responden mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 810.958 rupiah. Pendapatan terbesar responden sebelum program JKBM dilaksanakan hanya mencapai 1.000.000 rupiah, seiring berjalannya program JKBM pendapatan responden mulai mengalami peningkatan hingga 1.200.000 rupiah, hal ini dapat diartikan bahwa program JKBM dapat meningkatkan pendapatan peserta setelah program dilaksanakan, sehingga angka kemiskinan di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar dapat dikurangi.

#### **Deskripsi Perubahan Biaya Kesehatan Responden**

Perubahan biaya kesehatan responden sebelum dan sesudah dilaksanakannya program JKBM di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3 Biaya Kesehatan Responden Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Bantuan JKBM di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar Tahun 2011

Biaya Kesehatan	Mean	Median	Minimum	Maksimum
Sebelum	117.328	100.000	50.000	250.000
Sesudah	32.739	30.000	10.000	70.000

Dapat dilihat dari tabel 4.4 Sebelum program JKBM dilaksanakan biaya kesehatan terbesar yang dikeluarkan responden mencapai 250.000 rupiah untuk kesehatannya dimana biaya ini sangat memberatkan kondisi ekonomi mereka kemudian sesudah program JKBM dilaksanakan oleh pemerintah, biaya untuk kesehatan responden hanya mencapai 10.000 rupiah saja. Hal ini menunjukkan bahwa program JKBM sudah tepat pada tujuannya dimana program JKBM telah mampu menekan biaya kesehatan yang dikeluarkan responden untuk membiayai kesehatannya.

### Analisis Uji Statistik Nonparametrik

Tabel 4. Hasil Uji Dua Sampel Berpasangan Dengan Metode Wilcoxon

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah – Sebelum	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	58 <sup>b</sup>	29.50	1711.00
	Ties	15 <sup>c</sup>		
	Total	73		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

### Test Statistics<sup>b</sup>

	Sesudah – Sebelum
Z	-6.680 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan tabel 4.5 hasil perhitungan SPSS terlihat bahwa probabilitas menerima  $H_0$  adalah sebesar 0,000 yang mana lebih kecil dari alpha 5 persen. Hal ini menunjukkan  $H_0$  ditolak, dapat disimpulkan pendapatan kepala keluarga sebelum dilaksanakannya program JKBM lebih kecil daripada sesudah mengikuti program JKBM terbukti berpengaruh terhadap peningkatan pendapatan peserta program.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab IV, dapat disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut :

- 1) Pemberian bantuan program Jaminan Kesehatan Bali Mndara (JKBM) terhadap penanggulangan kemiskinan di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota

Denpasar berdasarkan perhitungan efektivitas adalah sangat efektif dimana tingkat efektivitasnya mencapai 80 persen yang artinya program JKBM berjalan sesuai dengan harapan dan tujuan yang diinginkan.

- 2) Pemberian bantuan program Jaminan Kesehatan Bali Mndara (JKBM) di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar dapat meningkatkan pendapatan responden setelah di analisis berdasarkan teknik analisis jadi dapat disimpulkan program JKBM berdampak positif terhadap peingkatan pendapatan responden di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar.

### Saran

- 1) Dari Variabel input, proses dan output disarankan kinerja dari petugas serta pelaksana program JKBM ditingkatkan, agar program JKBM dapat dilaksanakan lagi lebih maksimal mengingat masih banyak masyarakat belum mendapatkan Jaminan Kesehatan ini, baik dari pendataannya sampai pembagian kartu JKBM.
- 2) Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) di Desa Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar sangat membantu responden dalam pelayanan kesehatan, diharapkan pada Pemerintah Provinsi Bali selaku pemerakarsa kegiatan ini, agar kegiatan seperti ini berkelanjutan dan ditingkatkan untuk kedepannya. Sehingga dapat menekan angka kemiskinan dimana terlihat dari perubahan pendapatan peserta kearah yang lebih baik.
- 3) Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam metode pengolahan data dan cakupan wilayah penelitian. Mengingat program JKBM masih berlangsung, diharapkan masih ada penelitian lain dimasa mendatang yang dapat mengawasi serta mengevaluasi keberhasilan program ini. Diharapkan juga untuk penelitian selanjutnya untuk mencari variabel-variabel apa saja yang harus diteliti secara lebih mendalam.

### REFERENSI

- Amidi, 2005. Mengeliminir Kemiskinan melalui Pemerdayaan Desa dan Peningkatan Kualitas SDM. Jurnal Pembangunan Manusia. <http://www.balitbangdasumsel.netdata.pdf>
- Andika, Norman. 2010. Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Puskesmas Jagir Surabaya 2010. *Skripsi*. Universitas Pembangunan Nasional.
- Arifianto, Alex. Marianti, Ruly. Budiyati, Sri. 2005. Laporan Mekanisme Pembiayaan Kesehatan (JPK-GAKIN) di Kabupaten Sumba Timur, NTT. Lembaga Penelitian Semeru. 2005.
- Antara, Nyoman. *Berita Utama Kesehatan*, Bali Post, 30 mei 2010. hal 4
- Arsyad, Lincoln. 2010. *Ekonomi Pembangunan*. Edisi ke-5. UPP STIM YKPN: Yogyakarta.
- Azwar, Azrul. 1995. *Menjaga mutu pelayanan kesehatan : Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Badan Pemerdayaan Masyarakat Kota Denpasar. 2011. Data Base Jumlah Rumah Tangga Miskin Kota Denpasar 2011. Denpasar.
- Badan Pusat Statistik Kota Denpasar. Data Denpasar Dalam Angka 2010. Denpasar.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. Data Bali Dalam Angka 2009. Bali.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Bali. Data Bali Dalam Angka 2011. Bali.
- Bappeda Provinsi Bali. 2010. Data Bali Membangun 2010. Bali.
- Bappeda Provinsi Bali. 2011. Data Bali Membangun 2011. Bali.

- Dewi, Candrika. 2011. Efektivitas Program JKBM pada Rumah Tangga Miskin di Desa Tegal Tugu Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar. *Skripsi*. Fakultas Ekonomi Universitas Udayana.
- Dewi, Ida Ayu Candraika. Sri Budhi, Made Kembar. Marheini, A.A.I.N. 2011. Efektivitas Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) Di Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar. *Jurnal Fakultas Ekonomi*, Universitas Udayana .
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. 2010. Data Rekapitulasi JKBM 2010. Denpasar.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. 2011. Data Rekapitulasi JKBM 2011. Denpasar.
- Lestari, Dewi. 2006. Studi Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (PJKMM) Atau ASKESKIN di Tinjau Dari Aspek Kepesertaan.
- Mahsun, Mohamad. 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. BPFE-YOGYAKARTA. Yogyakarta.
- Mardiasmo. 2001. *Akuntansi Sektor Publik*. Andi Yogyakarta.
- Noviansyah. Kristiani. Dewi, Fatwa Sari Tetra. 2006. Persepsi Masyarakat Terhadap Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol.22 No. 3: Hal.115-123
- Pujowati, Yenik. 2012. Implementasi Kebijakan Peningkatan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* Vol.3 No.1.
- Rahyuda, I Ketut. Murjana Yasa, I Gst Wayan. Yuliantini, Ni Nyoman. 2004. *Metodologi Penelitian*, Universitas Udayana.
- Sekretariat Komite Penanggulangan Kemiskinan Republik Indonesia. 2002. *Buku Pedoman Komite Penanggulangan Kemiskinan*. Jakarta.
- Subagyo, Ahmad Wito. 2000. *Efektivitas Program Penanggulangan Masyarakat Pedesaan*. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Bisnis*, Cetakan kelima belas. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Bisnis*, Cetakan kelima belas. Bandung: Alfabeta.
- Sukrino, Sadono. 2004. *Pengantar Teori Makro Ekonomi*. Edisi Ketiga. PT. Raja Grafindo Prasada. Jakarta.
- Sutedja, Made. *Berita Kota*, Bali Post, 27 februari 2011. hal 2
- Suyana, Utama. 2011. *Aplikasi Analisis Kuantitatif*. Edisi ke-5. Hal.25
- Syaefudin. 2003. *Menuju Masyarakat Mandiri*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Tarigan, Sylva Flora Ninta. Dangkoa, Iyyin. 2011. Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Gorontalo 2011. *Jurnal Health and Sport*. Vol.3 No.1: Hal.199-284
- Todaro, Michael. 2002. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga Edisi Ketujuh Jilid 1*. Erlangga. Jakarta
- Unit Pelaksana Teknis. 2012. Jaminan Kesehatan Bali Mandara Dalam Pelayanan.