



ANALISIS KEPUASAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PENGGUNA BPJS KESEHATAN DI KOTA SEMARANG

Ita Listiyana¹✉, Eunike Raffy Rustiana²

¹Akademi Kebidanan Soko Tunggal Semarang

²Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Agustus 2016

Disetujui September 2016

Dipublikasikan Januari 2017

Keywords:

Satisfaction,

National Health Insurance,

BPJS for Health

Abstrak

Sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang di dalamnya terdapat jaminan kesehatan nasional (JKN) merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat Indonesia seluruhnya. BUMN yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan tersebut adalah BPJS Kesehatan. Tujuan penelitian ini menganalisis kepuasan terhadap jaminan kesehatan nasional pada pengguna BPJS Kesehatan di Kota Semarang berdasarkan pendidikan, kelas iuran, dan tempat pelayanan. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian pengguna BPJS Kesehatan Non PBI sebesar 269 responden, dengan teknik purposive proportional sampling. Ada perbedaan yang signifikan mengenai kepuasan tentang jaminan kesehatan berdasarkan tingkat pendidikan (dasar, menengah, dan tinggi) dan tempat pelayanan (RS pemerintah dan RS swasta). Tidak ada perbedaan yang signifikan mengenai kepuasan tentang jaminan kesehatan berdasarkan kelas iuran pengguna (kelas I, II, dan III). Pengguna BPJS Kesehatan 64,7% tidak puas terhadap jaminan kesehatan nasional. Keluhan pengguna BPJS Kesehatan yang paling utama adalah proses memperoleh kamar rawat inap yang lama.

Abstract

National health insurance (NHI) as a part of national social security system (NSIS) is a form of government commitment to the implementation of health insurance among people in Indonesia entirely. State-owned enterprises (SOEs) assigned specifically by the government to provide health care insurance was the BPJS for Health (social security provider for health). The aim of this study was to analyze the satisfaction of national health insurance among BPJS for Health participants in Semarang City based on education, tuition classes, and place of service. This study was analytical survey with cross sectional approach. Sample of Non PBI (Contribution Assistance Recipients) BPJS for Health were 269 respondents, with purposive proportional sampling technique. There was a significant difference regarding the satisfaction of health insurance based on education level (basic, secondary, and high) and place of service (public hospital and private hospital). There was no significant difference on satisfaction of health insurance based on tuition classes (class I, II, and III). BPJS for Health participants who did not satisfied with the national health insurance were 64.7%. The most important complaint was the process of obtaining an inpatient room.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Akademi Kebidanan Soko Tunggal Semarang.
E-mail: ita.listiyana@ymail.com

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari SJSN. Beberapa prinsip yang dianut pada JKN yakni prinsip gotong royong, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, efektivitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat dan hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial (Suhanda, 2015). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS Kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Berdasarkan data Divisi Regional VI Jawa Tengah, Kota Semarang jumlah peserta BPJS Kesehatan per Juni 2014 adalah 717.012 dengan rincian 270.096 peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan peserta non PBI 446.916. Berdasarkan jumlah peserta non PBI, Kota Semarang merupakan kabupaten/kota dengan jumlah peserta BPJS Kesehatan Non PBI terbesar di Jawa Tengah.

Hasil wawancara peneliti dengan pengguna kartu BPJS kelas satu menunjukkan bahwa “pelayanan BPJS untuk kasus yang besar contoh operasi tergolong cepat, tetapi untuk pemeriksaan/pengobatan rawat jalan tergolong lambat”. Hasil wawancara dengan bidan yang merujuk pengguna kartu BPJS menunjukkan bahwa rumah sakit swasta kelas tiga sering penuh, harus naik tingkat untuk mendapatkan kamar perawatan.

Informasi Departemen Komunikasi dan Hubungan Masyarakat BPJS Kesehatan dengan judul “Indeks Kepuasan Peserta dan Faskes terhadap BPJS Kesehatan Sukses Lampau Target” menyatakan bahwa dari total 17.280 responden masyarakat, sebanyak 81% menyatakan puas terhadap BPJS Kesehatan. Angka tersebut melampaui target kepuasan masyarakat yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu sebesar 75%. Sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan BPJS, keluarga peserta seringkali mengeluh kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya. Mereka menganggap bahwa pasien yang menjadi peserta asuransi kesehatan mendapat pelayanan dan perlakuan yang berbeda dengan pasien lain di beberapa Rumah Sakit, baik yang di rawat maupun yang hanya berobat. Menurut Khariza (2015), target yang ingin dicapai melalui pelaksanaan program Jaminan Kesehatan di Rumah Sakit adalah pencapaian kepuasan pelanggan yang dapat memberikan pengaruh positif bagi masyarakat, pencapaian kesembuhan pasien bisa maksimal dengan tolak ukur pasien ti-

dak kembali ke Rumah Sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan terhadap jaminan kesehatan nasional pada pengguna BPJS Kesehatan di Kota Semarang berdasarkan pendidikan, kelas iuran, dan tempat pelayanan.

METODE

Jenis penelitian adalah survey analitik cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pengguna Kartu BPJS Non PBI di Kota Semarang sebesar 193.742 peserta. Sampel penelitian menggunakan estimasi proporsi Lameshow sebesar 269 responden, dengan teknik purposive proportional sampling. Kriteria inklusi : pengguna BPJS Kesehatan Non PBI (kepala keluarga atau anggota keluarga tertanggung) yang dalam tiga bulan terakhir yang pernah menjalani rapat inap di RS Rujukan Kota Semarang, bertempat tinggal di wilayah Kota Semarang, dan sedang kunjungan ulang (kontrol) di RS Rujukan Kota Semarang, responden berusia dewasa (≥ 18 tahun).

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data angket. Analisis univariate penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi dan presentase untuk menggambarkan karakteristik responden, kepuasan pengguna pelayanan BPJS Kesehatan berdasarkan pendidikan, kelas iuran dan tempat pelayanan. Analisis bivariat penelitian ini menggunakan Kruskal Wallis Test untuk mengetahui perbedaan kepuasan berdasarkan pendidikan dan kelas iuran, menggunakan Mann-Whitney untuk mengetahui perbedaan kepuasan berdasarkan tempat pelayanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Angket telah diberikan kepada 269 responden laki-laki (46,8%) dan perempuan (53,2%) yang rata-rata berusia 40 tahun dengan lama kepesertaan 2 tahun sebanyak 67,3%, kepesertaan 1 tahun sebanyak 27,5%, dan kepesertaan kurang dari 1 tahun sebanyak 5,2%. Tingkat pendidikan responden bervariasi, yaitu tidak sekolah/tidak tamat SD sebanyak 2,2%, lulus SD 12,3%, lulus SMP sebanyak 11,5%, lulus SMA sebanyak 44,2%, lulus D3/S1 sebanyak 25,3%, dan lulus S2 sebanyak 4,5%. Pekerjaan para responden juga bervariasi, yaitu pelajar/mahasiswa sebanyak 4,1%, pensiunan sebanyak 4,8%, PNS/POLRI/TNI sebanyak 15,6%, pegawai swasta sebanyak 37,2%, ibu rumah tangga/tidak bekerja sebanyak 20,8%, dan wiraswasta sebanyak 17,5%. Distribusi karakteristik kepesertaan BPJS Kesehatan responden dapat dilihat pada Tabel 1, sementara hasil analisis statistiknya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tempat pelayanan, kelas iuran premi, penggunaan kelas pelayanan, ketidaksesuaian kelas iuran dengan kelas pelayanan premi, dan alasannya

Karakteristik	f	Persentase (%)
Tempat Pelayanan		
Rumah sakit pemerintah	95	35,3
Rumah sakit swasta	174	64,7
Kelas Iuran Premi		
Satu	72	26,8
Dua	123	45,7
Tiga	74	27,5
Penggunaan Kelas Pelayanan		
VVIP	1	0,4
VIP	21	7,8
Satu	68	25,3
Dua	103	38,3
Tiga	76	28,3
Ketidaksesuaian kelas pelayanan premi		
Naik	41	15,2
Tetap	220	81,8
Turun	8	3,0
Alasan ketidaksesuaian		
Antri kamar	2	4,1
Fasilitas lebih baik	2	4,1
Kenyamanan	14	28,6
Pelayanan lebih baik	8	16,3
Penuh	23	46,9

Hasil uji statistik Kruskal Wallis Test didapatkan nilai $p = 0,021 < \alpha (0,05)$ berarti H_0 diterima. Kesimpulannya ada perbedaan yang signifikan kepuasan tentang jaminan kesehatan berdasarkan pendidikan pengguna BPJS Kesehatan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Nketiah (2009), menemukan bahwa antara lain jarak, waktu tunggu, pendidikan dan jenis kelamin anak ibu merupakan prediktor signifikan dari kepuasan pelayanan kesehatan.

Pengalaman pasien secara bermakna berhubungan dengan kepuasan terhadap sistem perawatan kesehatan (Bleich, 2009). Penelitian Zimmerman (2015), menunjukkan bahwa dampak pendidikan terhadap perilaku kesehatan kemungkinan berasal dari dampak pendidikan terhadap keterampilan serta status sosial ekonomi. Pendidikan menawarkan kesempatan untuk belajar lebih banyak tentang kesehatan, dalam bentuk pendidikan kesehatan dalam kurikulum sekolah dan menjadikan individu peduli dengan kesehatan dikemudian hari sehingga dapat memilih gaya hidup yang baik, dalam hal ini berkaitan dengan keputusan responden menggunakan BPJS Kesehatan dan iuran premi yang dibayarkan setiap bulan. Penelitian Joshi dan Lim (2010), menunjukkan bahwa warga Singapura yang memiliki pendapatan rendah dan tingkat pendidikan yang rendah cenderung kurang memiliki asuransi kesehatan. Hal tersebut berkaitan dengan keyakinan bahwa kesehatan terjangkau tanpa asuransi.

Hasil uji statistik Kruskal Wallis Test didapatkan nilai $p = 0,577 > \alpha (0,05)$ berarti H_0 ditolak. Kesimpulannya tidak ada perbedaan yang signifikan kepuasan tentang jaminan kesehatan berdasarkan kelas iuran pengguna BPJS Kesehatan. Hasil tersebut tidak sejalan dengan pendapat Budiastuti (da-

Tabel 2. Analisis Kepuasan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Pengguna BPJS Kesehatan Berdasarkan Pendidikan, Kelas Iuran, dan Tempat Pelayanan

Karakteristik	Sig. Uji normalitas Kolmogorov-Smirnov	Keterangan	Frekuensi	Mean Rank	<i>p</i>
Pendidikan					
Dasar	0,000	Tidak normal	70	154,73	0,021
Menengah	0,000	Tidak normal	119	133,89	
Tinggi	0,002	Tidak normal	80	119,39	
Kelas Iuran					
Satu	0,002	Tidak normal	72	127,41	0,577
Dua	0,000	Tidak normal	123	139,50	
Tiga	0,000	Tidak normal	74	134,91	
Tempat Pelayanan					
RS Pemerintah	0,000	Tidak normal	95	111,31	0,000
RS Swasta	0,000	Tidak normal	174	147,93	

Tabel 3. Sebaran Jawaban Kuesioner Kepuasan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Pengguna BPJS Kesehatan

NO	Keterangan	1	2	3	4	Rata-rata
Reliability (Keandalan)						
1	Prosedur memperoleh kartu BPJS cepat	5	39	190	35	2,95
2	Pegawai kantor BPJS menjawab pertanyaan dengan jelas	4	25	211	29	2,99
3	Petugas pelayanan tidak datang tepat waktu	9	55	177	28	2,83
4	Dokter mampu memberikan pelayanan dengan teliti dan hati-hati	3	19	194	53	3,10
5	Jadwal kunjungan dokter sering tidak tepat waktu	11	84	151	23	2,69
6	Perawat tidak mampu melakukan pemeriksaan dengan cermat	8	32	210	19	2,89
7	Petugas pelayanan mampu melayani Anda dengan cepat	7	39	187	36	2,94
8	Penanganan pertama saat tiba di Rumah sakit lambat	13	61	165	30	2,79
9	Proses memperoleh kamar rawat inap lama	19	92	128	30	2,63
Responsiveness (daya tanggap)						
10	Petugas BPJS menanggapi keluhan dengan nada tinggi (emosi)	3	23	202	41	3,04
11	Dokter tanggap terhadap keluhan Anda	4	8	201	56	3,15
12	Dokter menerangkan keadaan Anda dengan jelas	2	15	194	58	3,14
13	Perawat tidak tanggap dalam memberikan bantuan kepada Anda	6	38	198	27	2,91
14	Petugas administrasi memberikan informasi jelas dan sabar	6	24	198	41	3,02
Assurance (Keyakinan)						
15	Perawat selalu menutup pintu/tirai saat memberikan pelayanan	7	36	190	36	2,95
16	Dokter, perawat, dan petugas administrasi ramah dan sopan	7	16	173	73	3,16
17	Petugas administrasi mampu memberikan informasi secara jelas	3	20	198	48	3,08
18	Iklan pelayanan BPJS tidak sesuai dengan dilapangan	16	84	149	20	2,64
Empathy						
19	Dokter memeriksa dengan tergesa-gesa	3	29	208	29	2,98
20	Dokter tidak menindaklanjuti keluhan Anda	4	24	216	25	2,97
21	Petugas tidak membantu kesulitan Anda	3	23	213	30	3,00
22	Pelayanan kesehatan sudah memberikan rasa nyaman bagi Anda	1	19	207	42	3,08
23	Petugas kurang memahami kebutuhan yang Anda rasakan	9	70	172	18	2,74
24	Dokter, perawat, petugas RS melayani berbeda dengan pasien lain	13	53	179	24	2,80
25	Petugas BPJS melayani berbeda dengan melayani peserta lain	7	46	191	25	2,87
Tangibles (bukti langsung)						
26	Keamanan di lokasi pelayanan kesehatan belum terjaga	7	35	207	20	2,89
27	Ruang tunggu BPJS Kesehatan bersih dan nyaman	1	20	210	38	3,06
28	Informasi pendaftaran, pemeriksaan, dan pengobatan t jelas	1	35	189	44	3,03
29	Informasi pendaftaran peserta BPJS Kesehatan membingungkan	25	45	178	21	2,72
30	Tempat pelayanan kesehatan kurang pencahayaan/pengap	9	29	205	26	2,92
31	Penampilan petugas BPJS Kesehatan rapi	3	37	193	36	2,97
32	Biaya perawatan rumah sakit ditanggung oleh BPJS Kesehatan	8	78	133	50	2,84
33	Biaya Anda cek kesehatan rutin sebelum di rawat di RS gratis	7	43	181	38	2,93
34	Biaya Anda kontrol/ kunjungan ulang di RS gratis	9	53	160	47	2,91
35	Iuran premi yang Anda bayarkan sesuai dengan pelayanan yang Anda harapkan	5	59	164	41	2,90
36	Iuran premi yang Anda bayarkan tidak sesuai dengan pelayanan	5	50	171	43	2,94
37	Anda merasa beruntung menjadi peserta BPJS Kesehatan	4	48	165	52	2,99

Tabel 4. Keluhan Pengguna BPJS Kesehatan di Kota Semarang

Keluhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada keluhan	122	45,4
Pelayanan RS dan petugas RS	54	20,1
Obat	15	5,6
Ruangan dan alat yang kurang	13	4,8
Dokter di RS	8	3,0
Dokter keluarga	9	3,3
Pembuatan kartu BPJS	12	4,5
Iuran BPJS	10	3,7
Informasi dari petugas BPJS tidak jelas	5	1,9
Proses rujukan lama	10	3,7
Biaya RS	11	4,1
Total	269	100

lam Anisza; 2012), tentang faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya adalah harga dan biaya.

Hasil uji statistik Kruskal Wallis Test didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima. Kesimpulannya ada perbedaan yang signifikan tentang kepuasan pengguna BPJS Kesehatan terhadap jaminan kesehatan antara RS Pemerintah dan RS Swasta. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian Nketiah (2009), menunjukkan bahwa terdapat hubungan empiris antara penyedia layanan kesehatan dan kepuasan dengan perawatan kesehatan. Ditemukan bahwa pengguna fasilitas kesehatan swasta dan publik lebih cenderung menjadi sangat puas dengan layanan kesehatan dari pada rekan-rekan mereka yang mencari perawatan kesehatan dari dukun, apotek, atau obat. Namun, Konsumen layanan kesehatan swasta sekitar 12 persen lebih mungkin puas dari pelanggan perawatan kesehatan masyarakat. Ini menegaskan gagasan di Ghana dan tempat lain yang melahirkan kesehatan swasta ini identik dengan perawatan berkualitas.

Kualitas dalam perawatan kesehatan adalah produksi kerjasama antara pasien dan penyedia layanan kesehatan dalam lingkungan yang mendukung. faktor personal dari penyedia dan pasien, dan faktor-faktor yang berkaitan dengan kesehatan yang organisasi, sistem kesehatan, dan lingkungan yang lebih luas mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Mosadeghrad, 2014).

Berdasarkan hasil diketahui bahwa dari 269 responden 35,3% (95 responden) puas terhadap

jaminan kesehatan nasional, dan 64,7% (174 responden) tidak puas terhadap jaminan kesehatan nasional. Hasil wawancara kepada responden menunjukkan bahwa responden tidak puas karena jika dibandingkan dengan jaminan kesehatan sebelumnya yaitu Jamsostek, obat-obatan dan pelayanan Rumah Sakit mengalami penurunan. Menurut responden harga obat pasien BPJS Kesehatan berbeda dengan harga obat yang responden dapatkan sewaktu menjadi pesesta Jamsostek. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden berpatokan hanya dari segi harga, bukan manfaat atau kandungan obat di dalamnya, karena persepsi masyarakat bahwa sesuatu yang mahal lebih berkualitas.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan dengan Purwandari (2015), yang menunjukkan bahwa 56,5% pekerja informal non PBI di Kabupaten Brebes mendukung terhadap program JKN.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak puas dengan jaminan kesehatan nasional tidak sejalan dengan hasil survey Departemen Komunikasi dan Hubungan Masyarakat BPJS Kesehatan yang menyatakan bahwa 81% puas terhadap layanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut, Kantor Cabang, dan BPJS Kesehatan Center. Hasil penelitian Wilper (2009), menunjukkan bahwa kurangnya asuransi kesehatan dikaitkan dengan sebanyak 44.789 kematian per tahun di Amerika Serikat. Peningkatan risiko kematian disebabkan karena tidak memiliki asuransi, dengan rasio 1,8 kali lebih berisiko meninggal.

Asuransi swasta internasional menunjukkan bahwa perannya tidak dibatasi wilayah atau tingkat pendapatan nasional. Dalam setiap kasus, asuransi kesehatan swasta menyediakan perlindungan finansial utama untuk pekerja dan keluarga mereka sementara dana perawatan kesehatan

masyarakat ditargetkan program meliputi miskin dan populasi rentan (Sekhri, 2005). Rata-rata waktu untuk mencapai fasilitas itu $52,23 \pm 44,52$ menit. Waktu tunggu rata-rata adalah $34,25 \pm 42,47$ menit. Lebih dari 80% merasa puas dengan jam klinik, kebersihan dan kenyamanan fasilitas, dan privasi terjaga selama pemeriksaan. 40% merasa puas dengan biaya layanan (Ganguly, 2014).

Menurut peneliti sebagian besar responden tidak puas terhadap pelayanan jaminan kesehatan nasional dikarenakan kepuasan masyarakat dibentuk oleh subyektivitas. Hal ini disebabkan pada saat penelitian iuran premi kelas I dan kelas II BPJS Kesehatan mengalami kenaikan. Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 19 tahun 2016 presiden telah menetapkan iuran peserta perorangan kelas III tidak berubah, tetap Rp 25.500 seperti ketentuan awal, sedangkan untuk kelas 2 dan kelas 1, besarnya Rp 51.000 dan Rp 80.000 naik dari ketentuan sebelumnya Rp 42.500 dan Rp 59.500. Masyarakat juga seharusnya memahami prinsip JKN kegotongroyongan, gotong royong sesungguhnya sudah menjadi salah satu prinsip dalam hidup bermasyarakat dan juga merupakan salah satu akar dalam kebudayaan kita.

SIMPULAN

Ada perbedaan yang signifikan mengenai kepuasan tentang jaminan kesehatan nasional antara pendidikan dasar, menengah, dan tinggi pada pengguna BPJS Kesehatan. Ada perbedaan yang signifikan mengenai kepuasan tentang jaminan kesehatan nasional antara tempat pelayanan di RS Pemerintah dan RS Swasta pada pengguna BPJS Kesehatan. Tidak ada perbedaan yang signifikan mengenai kepuasan tentang jaminan kesehatan nasional antara kelas iuran I, II, dan III pada pengguna BPJS Kesehatan. Pengguna BPJS Kesehatan sebanyak 64,7% tidak puas terhadap jaminan kesehatan nasional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada BPJS Kesehatan Cabang Utama Kota Semarang yang telah memberikan masukan dan ijin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisza, H. 2012. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Bleich, S.N., Ozaltin, E., Murray, C.J.L. 2009. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience?. *Bull World Health Organ*, 87: 271-278.
- Joshi, V.D., Lim, F.Y. 2010. Health Insurance in Singapore: who's not included And why?. *Singapore Med Journal*, 51 (5): 399-405
- Khariza, H.A. 2015. Program Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Jurnal Kebijakan Manajemen Publik*, 3 (1): 1-7
- Mosadeghrad, A.M. 2014. Factors Influencing Healthcare Service Quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 3 (2): 77-89
- Nketiah, E., Hiemenz, U. 2009. Determinants of Consumer Satisfaction of Health Care in Ghana: Does Choice of Health Care Provider Matter?. *Global Journal of Health Science*, 1 (2): 50-61
- Purwandari, S.I. 2015. Analisis Sikap Pekerja Informal Non PBI Yang Belum Terdaftar Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) 2014 Di Kabupaten Brebes. *Unnes Journal of Public Health*, 4 (2): 84-91
- Sekhri, N., William, S. 2005. Private health insurance: implications for developing countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 83 (2): 127-134
- Suhanda, R. 2015. Jaminan Kesehatan Dan Managed Care. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15 (2): 104-113
- Wilper, A.P., Woolhandler, S., Laser, K.E., Bor, D.H., & Himmelstein, D.U. 2009. Health Insurance and Mortality in US Adults. *American Journal of Public Health*, 99 (12): 2289-2295
- Zimmerman, E.B., Woolf, S.H., Haley, A. 2015. Understanding the relationship between education and health: A review of the evidence and an examination of community perspective. U.S. Department of Health & Human Service