

Implentasi Program KBS Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat

Suryanto

Email : suryanto@gmail.com

ABSTRACT

Background: Social welfare is highly correlated with health because poor health can cause a decrease in the level of social welfare and vice versa. Some of the indicators used to measure the level of community welfare include; Life Expectancy (AHH), Average Years of Schooling and Per-Capital Expenditures from the community. This is consistent with the results of research by Erwin Ndakularak, et al (2013) who concluded that household expenditures for food, education and health simultaneously have a significant effect on the welfare of the people of districts/cities in the Province of Bali. From the description above, it is deemed necessary to analyze the benefits of the KBS program in improving the welfare of the people of Badung Regency..

Keywords: Health Insurance, Welfare, Badung Regency

ABSTRAK

Latar belakang: Kesejahteraan sosial sangat berkorelasi dengan kesehatan karena kesehatan yang buruk dapat menyebabkan penurunan tingkat kesejahteraan masyarakat demikian pula sebaliknya. Beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat antara lain; Angka Harapan Hidup (AHH), Rata-Rata Lama Sekolah dan Pengeluaran per-Kapita dari masyarakat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Erwin Ndakularak, dkk (2013) yang menyimpulkan bahwa pengeluaran rumah tangga untuk makanan, pendidikan dan kesehatan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat Kabupaten/Kota di Provinsi Bali. Dari uraian di atas, maka dipandang perlu untuk menganalisa manfaat program KBS dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Badung.

Kata kunci: Jaminan Kesehatan, Kesejahteraan, KBS

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu wujud komitmen pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal adalah dengan memberikan jaminan layanan kesehatan berupa program Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat secara efisien dan efektif. (Kemenkes RI, 2010).

Bulan Desember 2016 Bupati Badung meluncurkan program Krama Badung Sehat (KBS) yang merupakan implementasi dari Pola Pembangunan Nasional Semesta Berencana (PPNSB). Bupati Badung menargetkan pada tanggal 1 Januari 2017 seluruh penduduk Kabupaten Badung telah terdaftar sebagai peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan. Program KBS adalah sebagai bentuk integrasi jamkesda Badung ke JKN yang disebut KBS – JKN, dalam pelaksanaan program KBS peserta akan di berikan kartu Badung sehat (KBS) yang terintegrasi dengan kartu Indonesia sehat yang di sebut KBS-KIS.

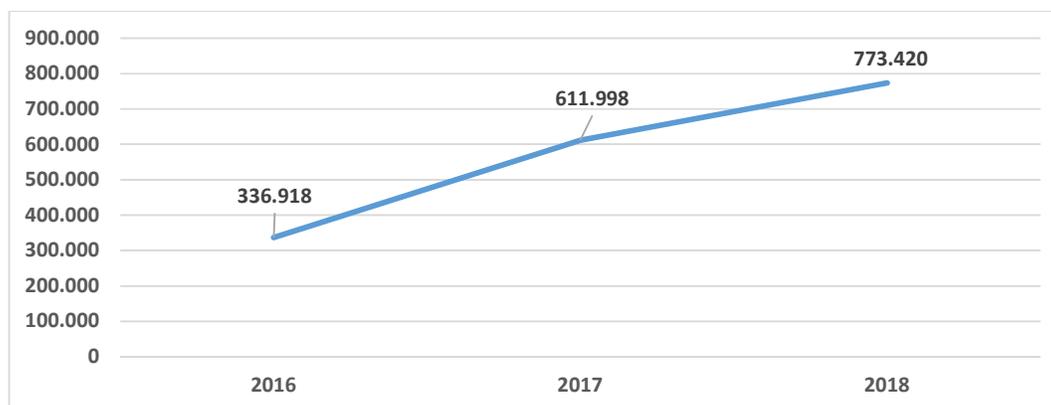
Maksud dari implementasi program KBS adalah tercapai *Universal Health Coverage (UHC)* di Kabupaten Badung. UHC merupakan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat agar mendapatkan layanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan pelayanan di Rumah Sakit kelas 3. Layanan kesehatan program KBS mencakup seluruh penduduk, baik kaya maupun miskin yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat Kabupaten Badung.

METODE

Rancangan penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan studi *crosssectional*. Lokasi penelitian di Kabupaten Badung dan waktu penelitian dilakukan dalam kurun waktu Mei –Juli 2019. Data dikumpulkan melalui data sekunder berupa hasil survey Badan Pusat Statistik Kabupaten Badung dan laporan tahunan pelaksanaan program Krama Badung Sehat di Kabupaten Badung.

HASIL

Program KBS membiayai iuran kepesertaan kepada mereka yang belum menjadi peserta JKN dan memberikan pembiayaan pelayanan kesehatan pada mereka yang memerlukan pelayanan tetapi belum bisa mengakses JKN. Pada tahun 2016 sebelum KBS dilaksanakan terdapat 336.918 peserta JKN di Kabupaten Badung. Ketika program KBS diluncurkan, pada bulan Januari tahun 2017 terjadi peningkatan kepesertaan JKN yang sangat tajam menjadi 589.583 dan pada akhir tahun 2017 menjadi 611.998. Sampai dengan bulan Desember 2018 peserta program KBS meningkat lagi menjadi 773.420 jiwa. Jumlah peserta program KBS di Kabupaten Badung dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Data Jumlah Kepesertaan KBS-JKN di Kabupaten Badung

Sumber : Laporan Tahunan Program KBS

Adapun distribusi kepesertaan KBS-JKN dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi kepesertaan KBS-JKN di Kabupaten Badung

Segmen peserta	Tahun				Ket
	2017	(%)	2018	(%)	
PBI APBN	63.203	10	62.629	8	
PBI APBD	255.006	42	273.653	35	
PPU	271.565	44	413.279	53	
PBPU (mandiri)	13.987	2	15.528	2	
BP (pensiunan)	8.237	1	8.331	1	
Total	611.998	100	773.420	100	

Sumber : Laporan Tahunan Program KBS

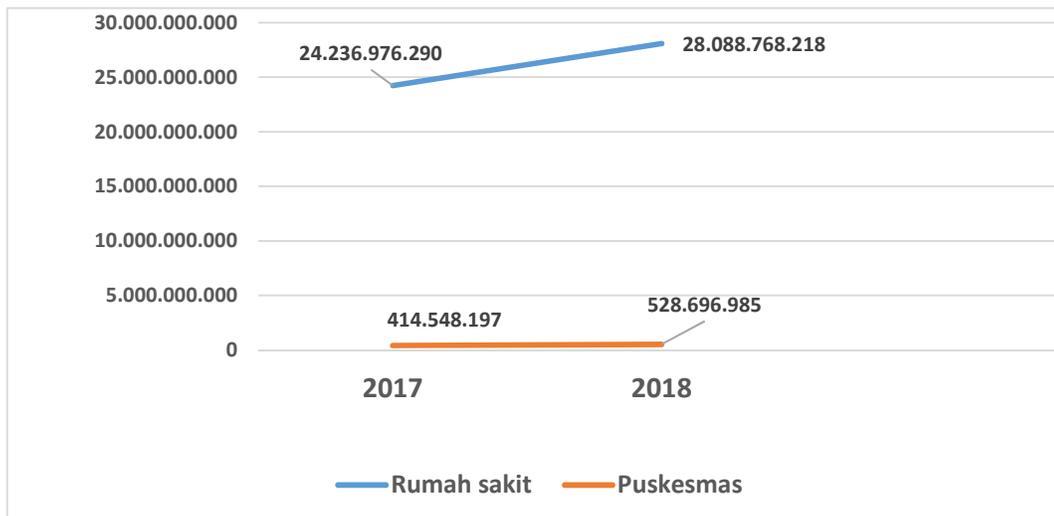
Pada tahun 2016 terdapat sebanyak 98 FKTP di Kabupaten Badung, jumlah ini mengalami peningkatan menjadi 124 FKTP pada tahun 2017, serta di akhir tahun 2018 total FKTP menjadi 136 buah. Jumlah dan jenis FKTP yang berbasis KBS-JKN di Kabupaten Badung dapat dilihat pada table 2.

Tabel 2. Jumlah dan jenis FKTP yang ber KBS-JKN di Kabupaten Badung

No	Jenis Faskes	2017	2018
1	Puskemas	13	13
2	Klinik Pratama	31	34
3	Klinik Polri	1	1
4	Klinik TNI	1	1
5	Dokter Umum	61	68
6	Dokter Gigi	17	19
	Total Faskes	124	136

Sumber : Laporan Tahunan Program KBS

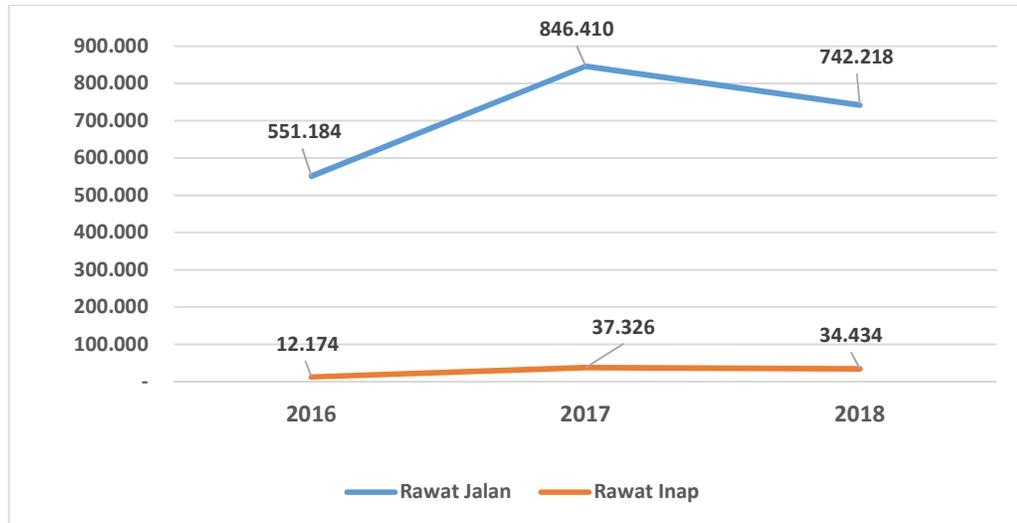
Jumlah tagihan fasilitas kesehatan atas manfaat tambahan program KBS dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 2. Tagihan Atas Pemanfaatan Manfaat Tambahan Program KBS

Sumber : Laporan Tahunan Program KBS

Semakin bertambahnya jumlah peserta dan dengan adanya manfaat tambahan program KBS sudah tentu mendorong masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan seperti yang ditunjukkan oleh gambar 4.



Gambar 4. Jumlah Kunjungan rawat jalan dan Rawat Inap di FKTP dan FKRTL

Sumber : Laporan Tahunan Program KBS

Adapun sepuluh besar penyakit terbanyak yang diklaim sebagai manfaat tambahan KBS di Kabupaten Badung dapat dilihat pada table 3.

Tabel 3 Sepuluh Penyakit Terbanyak yang Diklaim Sebagai Manfaat Tambahan KBS

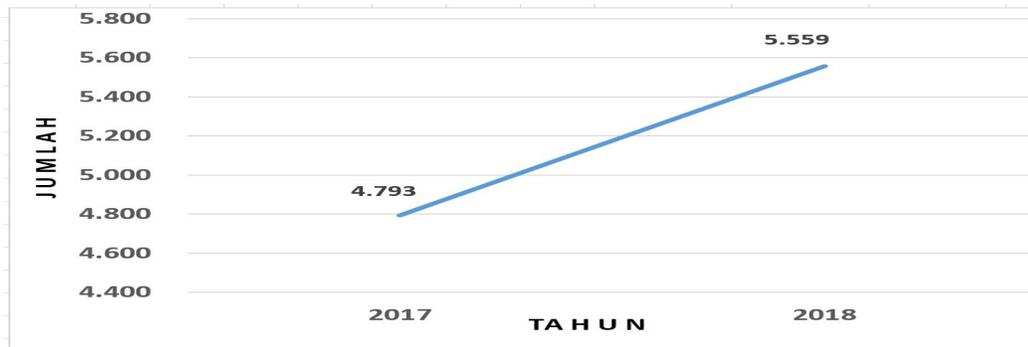
z	Diagnosa 2017	Diagnosa 2018
1	Pneumonia	Gastro Enteritis Akut (GEA)
2	Cidera Kepala Ringan (CKR)	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
3	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	Cidera Kepala Ringan (CKR)
4	Fraktur	Kejang Demam Sederhana
5	Kejang demam sederhana (KDS)	Pneumonia
6	Congesif heart failure (CHF)	Fraktur
7	Neonatal jaundice	Diabetes Mellitus
8	Gastro Enteritis Akut (GEA)	Neonatal Jaundice
9	Stroke non hemoragic (SNH)	Stroke Non Haemorrhagic
10	Appendicitis	Coronary artery disease (CAD)

Sumber : Laporan Tahunan Program KBS

Pada tabel 3 terlihat bahwa jenis penyakit yang terbanyak diklaim dalam skema manfaat tambahan KBS maka urutan tertinggi ditempati oleh penyakit yang sering diderita oleh balita yang kemungkinan saat diklaim belum menerima kartu KBS atau KIS seperti gastro enteritis akut, berat badan lahir rendah (BBLR), kejang demam sederhana dan Pneumonia serta penyakit akibat kecelakaan lalu lintas atau kecelakaan kerja.

Salah satu kegiatan yang mendukung implementasi program KBS adalah pemanfaatan ambulans desa. Tujuan kegiatan ambulans desa adalah membantu masyarakat yang membutuhkan layanan kegawatdaruratan untuk mengakses secepatnya pelayanan kesehatan

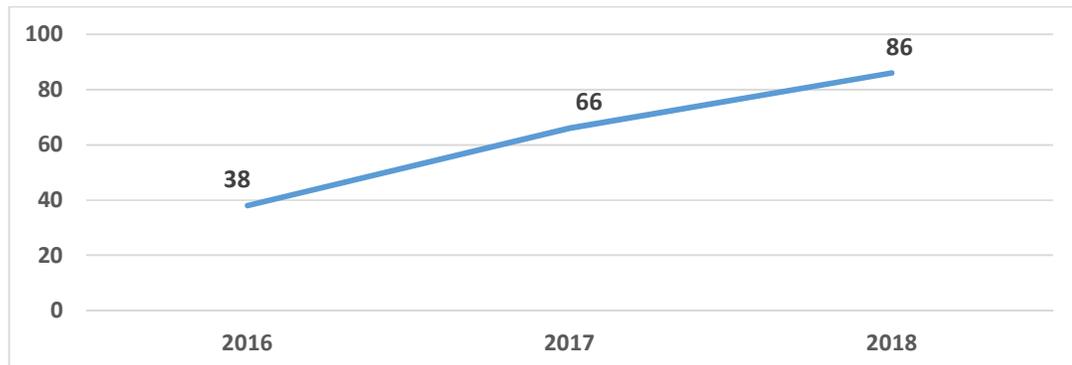
terdekat. Ambulans desa merupakan salah satu komponen sistem layanan kesehatan yang terintegrasi di Kabupaten Badung. Rujukan kasus dengan ambulans desa di wilayah Kabupaten Badung dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3 Jumlah Rujukan Dengan Ambulans Desa di Kabupaten Badung

Sumber : Laporan Tahunan Program KBS

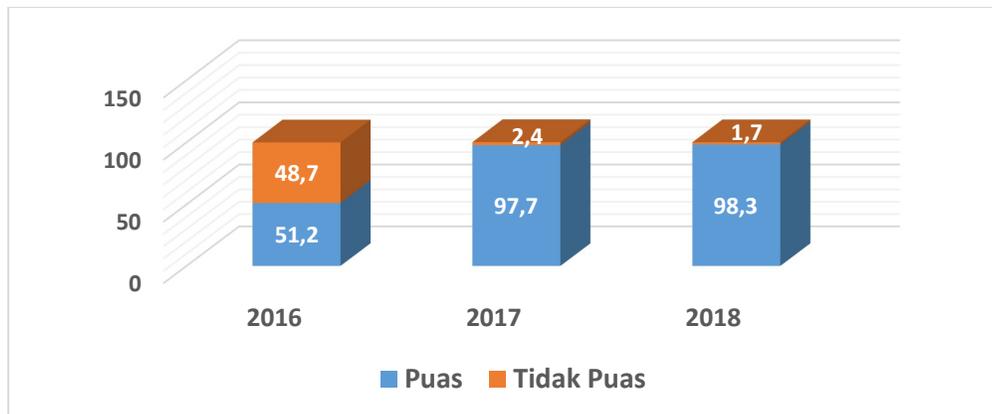
Jumlah kelompok prolanis di Kabupaten Badung dapat dilihat pada gambar 5 di bawah ini.



Gambar 5. Jumlah Kelompok Prolanis di Kabupaten Badung

Sumber : Laporan BPJS Kabupaten Badung Tahun 2018

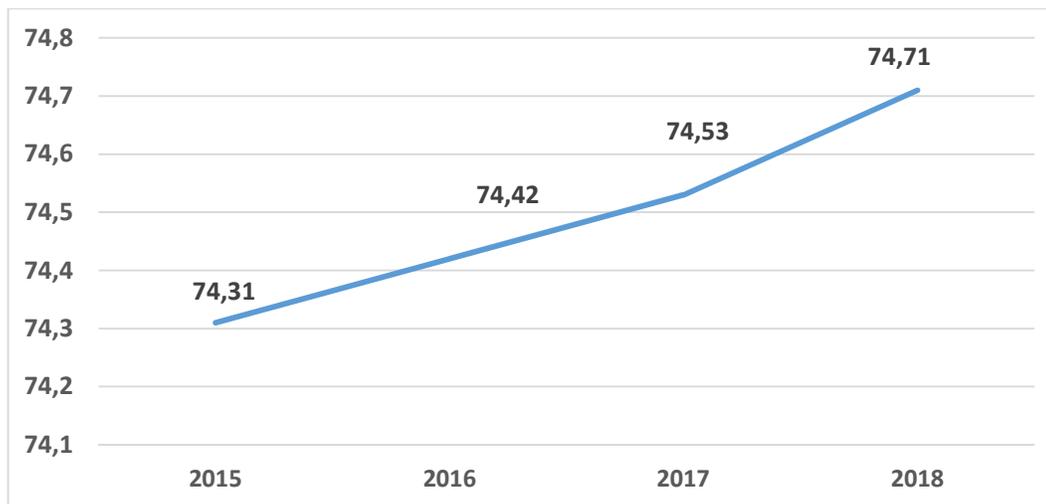
Hasil survey kepuasan peserta terhadap layanan kesehatan di FKTP yang dilakukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kabupaten Badung dapat dilihat pada tabel di bawah ini.



Gambar 6. Survey Kepuasan Masyarakat Kabupaten Badung terhadap layanan Kesehatan di FKTP

Sumber : Laporan Tahunan BPJS Kabupaten Badung

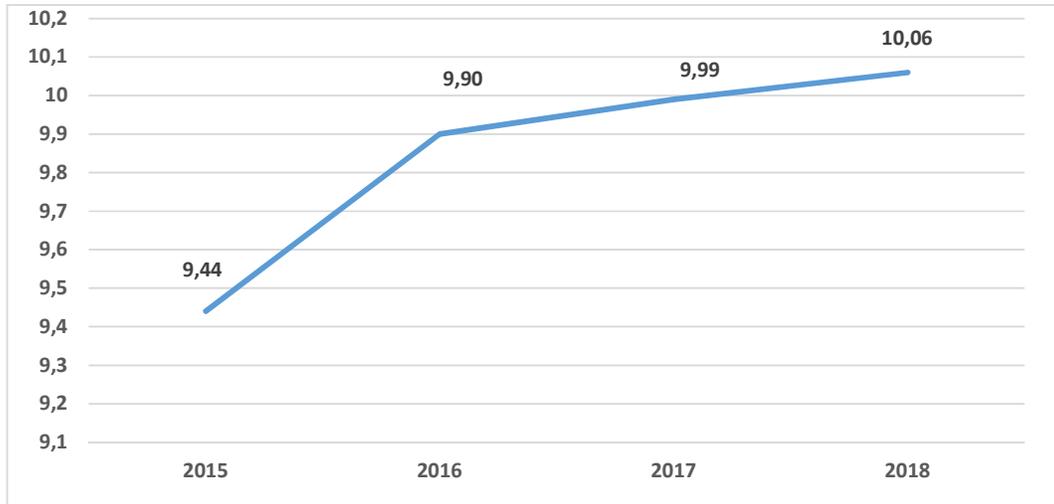
Pembangunan kesehatan berkaitan erat dengan kelangsungan hajat hidup orang banyak dan martabat manusia. Untuk itu pemerintah menempuh berbagai cara guna mewujudkan kesehatan yang baik dan mewujudkan kesejahteraan suatu masyarakat (Budi Artuko K., 2016). Beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat antara lain; Angka Harapan Hidup (AHH), Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) dan Pengeluaran per Kapita masyarakat di Kabupaten Badung. AHH di Kabupaten Badung dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 7. Angka Harapan Hidup di Kabupaten Badung

Sumber: BPS Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Badung 2018

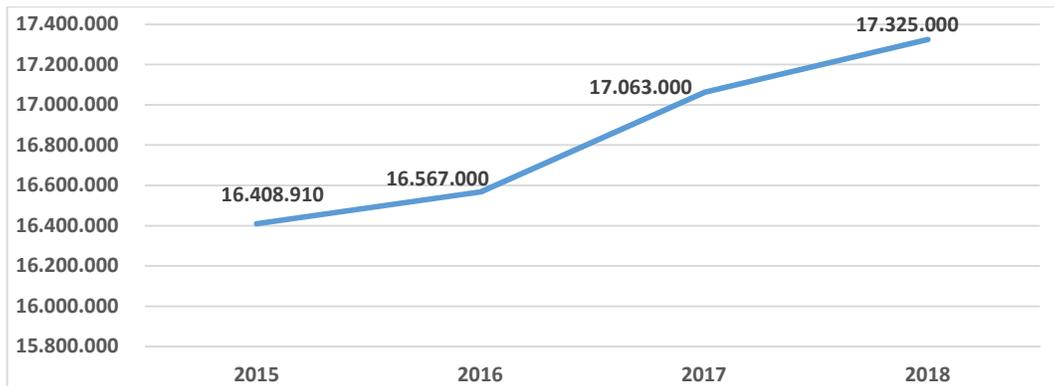
Untuk lebih jelasnya RLS di Kabupaten Badung dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 8. Rata-Rata Lama Sekolah di Kabupaten Badung

Sumber: BPS Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Badung 2018

Indikator kesejahteraan masyarakat yang terakhir adalah standar hidup layak yang direpresentasikan oleh pengeluaran per kapita. Pengeluaran per kapita di Kabupaten Badung di tunjukan pada grafik di bawah ini.



Gambar 9. Pengeluaran Per Kapita di Kabupaten Badung

Sumber: BPS Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Badung 2018

DISKUSI

Dari sisi kebijakan dan regulasi yang berlaku di Indonesia, pelaksanaan program KBS telah sinkron dengan Jaminan Kesehatan Nasional sebagai salah satu bentuk kebijakan pemerintah pusat. Penyelenggaraan program KBS merupakan amanat Pasal 22 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Kewenangan pelaksanaan program KBS dijamin dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Dari tahun 2016 sampai dengan 2018 jumlah peserta KBS terus mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah peserta jaminan kesehatan nasional juga terjadi di Kota Makassar, hasil penelitian di RSUD Hasanuddin menunjukkan adanya lonjakan pasien peserta BPJS dari tahun 2014 hingga 2015 dari 18.000 menjadi 24.754 sehingga terdapat trend peningkatan peserta di tahun mendatang (Trisna., dkk, 2017).

Jika dilihat dari struktur kepesertaan JKN di Kabupaten Badung, pada akhir 2017 Penerima Biaya Iuran (PBI) APBD mencapai 253.739 jiwa dan pada akhir 2018 mencapai 273.653 jiwa. Salah satu kelebihan program KBS dibandingkan dengan JKN lainnya adalah adanya jaminan pembiayaan manfaat tambahan. Pembiayaan manfaat tambahan ini tidak ditanggung JKN maupun lembaga manapun. Berdasarkan petunjuk teknis Pelaksanaan KBS, seluruh manfaat tambahan yang diberikan program KBS harus dilakukan di tingkat perawatan kelas 3.

Berdasarkan laporan Tahunan program KBS, biaya yang harus dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Badung pada tahun 2017 untuk membayar manfaat tambahan di RS adalah sebesar 24 miliar rupiah lebih dan di FKTP Puskesmas sebesar 400 juta rupiah lebih. Sedangkan pada tahun 2018 membayar manfaat tambahan di RS meningkat menjadi 28 miliar rupiah lebih dan di FKTP Puskesmas meningkat menjadi 528 juta lebih. Setelah berjalan dua tahun, hampir semua provinsi di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan biaya jaminan kesehatan. Penelitian yang dilakukan Supriyantoro, dkk., (2014) pada 33 provinsi di Indonesia menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan alokasi dana Jamkesda di APBD dari tahun ke tahun pada daerah-daerah yang sepenuhnya menjamin layanan jaminan sosial dengan paket manfaat melalui APBD.

Pada tahun pertama (tahun 2017) pelaksanaan program KBS di Kabupaten Badung menunjukkan peningkatan kunjungan rawat jalan dan rawat inap baik pada FKTP maupun FKRTL. Kunjungan rawat jalan pada tahun 2016 sebanyak 551.184 orang dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 846.410 orang. Memasuki tahun 2018 jumlah kunjungan pasien kembali menurun menjadi 748.218. Untuk kunjungan rawat inap, pada tahun 2016 sebanyak 12.174 pasien dan meningkat menjadi 37.326 pasien pada tahun 2017, kemudian menurun kembali menjadi 34.434 pasien pada tahun 2018.

Peningkatan kunjungan rawat jalan maupun rawat inap di puskesmas dan RS dapat dimaknai sebagai terbukanya akses layanan kesehatan di semua lini oleh pembiayaan KBS. Peningkatan di awal program harus dimaknai sebagai mencairnya fenomena gunung es

masalah kesehatan yang tidak tertangani di masyarakat. Peningkatan kunjungan pasien umumnya akan mengalami peningkatan pada tahun awal dimulainya layanan kesehatan secara gratis, memasuki tahun kedua akan kembali mengalami penurunan menuju kondisi normal (Pande Januraga, dkk, 2018).

Total rujukan yang dilakukan seluruh ambulans desa (sebanyak 62 unit) di Kabupaten Badung pada tahun 2017 sebanyak 4.793 kali dan sepanjang tahun 2018 meningkat sebanyak 86% menjadi 5.559 kali. Hasil penelitian Ode Irman, dkk (2017) di RSUD dr. TC. Hillers Maumere menunjukkan bahwa peran ambulans sangat dibutuhkan untuk mengurangi keterlambatan penanganan sebelum di rumah sakit, karena mempercepat waktu tiba di rumah sakit. Demikian pula hasil penelitian Nur Virda Amalia (2017) di Kabupaten Jombang menyimpulkan bahwa penggunaan transportasi ambulans siaga desa sangat berguna bagi masyarakat di wilayah desa karena membantu mengantar keluarganya yang sedang sakit menuju rumah sakit, kontrol ke rumah sakit ataupun rujukan ke rumah sakit.

Keberhasilan program KBS tidak hanya ditunjukkan dengan terbangunnya sistem layanan kesehatan yang baik, tapi juga adanya dukungan peran serta masyarakat. Salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan adalah meningkatnya jumlah kelompok Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program ini untuk pencegahan penyakit tidak menular (kronis). Keberhasilan program KBS ditunjukkan oleh hasil survey kepuasan peserta terhadap layanan kesehatan di FKTP yang dilakukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kabupaten Badung. Dalam tiga tahun terakhir terjadi peningkatan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan di FKTP (BPJS Kab.Badung, 2018). Hasil penelitian di Kota Tegal menyimpulkan bahwa pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Tegal Selatan memiliki persepsi positif terhadap layanan kesehatan karena petugas medis memberi layanan tepat waktu, bersikap ramah, sopan, dan memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien serta biaya perawatan yang terjangkau (Rendy, 2016).

Data BPS Kabupaten Badung tahun 2018 menunjukkan terjadi peningkatan AHH di Kabupaten Badung dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018. Angka Harapan Hidup merupakan rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur x pada tahun tertentu. Salah satu faktor yang berhubungan dengan meningkatnya AHH adalah adanya layanan kesehatan gratis seperti program KBS, karena program ini membantu meringankan biaya berobat masyarakat. Layanan kesehatan gratis mendorong masyarakat untuk segera berobat apabila merasakan gejala penyakit. Hasil

penelitian Astri Vonita, dkk., (2015) di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa peningkatan pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan angka harapan hidup masyarakat.

Indikator kesejahteraan masyarakat berikutnya adalah Rata-rata Lama Sekolah (RLS). RLS adalah jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal. RLS merupakan gambaran kualitas rata-rata pendidikan penduduk. Berdasarkan Rata-rata lama sekolah penduduk di kabupaten Badung pada tahun 2018 mencapai 10,06 tahun atau rata-rata telah mengenyam pendidikan tingkat SLTP (BPS Provinsi Bali 2018). Meskipun rata-rata lama sekolah masih rendah, namun RLS di Kabupaten Badung menunjukkan peningkatan setiap tahunnya.

Pada tahun 2016 angka kesakitan di Kabupaten Badung sebanyak 22,82, pada tahun 2017 menurun menjadi 21,03 dan pada tahun 2018 menurun lagi menjadi 9,83 (BPS Kab. Badung, 2019). Hasil penelitian di Kota Batu menyimpulkan bahwa ada hubungan antara rata-rata lama sekolah dengan angka morbiditas (kesakitan) yang ada di masyarakat (Achmad, 2018).

Pengeluaran per kapita di Kabupaten Badung menunjukkan tren peningkatan setiap tahun. Hasil penelitian di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa tingkat pendapatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat konsumsi masyarakat (Lia, 2015). Demikian pula dengan penelitian di Kota Malang menyimpulkan bahwa peningkatan program kesehatan akan menyebabkan peningkatan kinerja karyawan (Ratih., dkk, 2017). Korelasi antara kemiskinan dan kesehatan merupakan suatu hubungan timbal balik yang tidak dapat dipisahkan antara keduanya. Kesehatan yang buruk dapat menyebabkan kemiskinan dan kemiskinan berpotensi besar membawa pada status kesehatan yang rendah. Dan salah satu upaya menekan angka kemiskinan, pemerintah memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat (Setjen DPR RI, 2013).

Sambutan masyarakat Kabupaten Badung terhadap program KBS sangat baik, karena program ini mampu membantu masyarakat tidak hanya dari aspek kesehatan tetapi juga dari aspek perlindungan keuangan masyarakat (Pande Januraga, 2018). Hasil penelitian Abdul Kadir M, dkk (2016) di Provinsi Maluku juga menyimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengeluaran pemerintah untuk bidang kesehatan terhadap peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Dari uraian di atas terlihat bahwa ada kesamaan tren peningkatan pencapaian indikator keberhasilan program KBS seperti; peningkatan jumlah kepesertaan KBS, pemanfaatan

fasilitas layanan kesehatan, jumlah kelompok prolanis dan tingkat kepuasan masyarakat dengan peningkatan indikator kesejahteraan masyarakat yaitu AHH, RLS dan pengeluaran per kapita.

SIMPULAN

Penyelenggaraan program KBS merupakan amanat Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang implementasinya berupa pemberian jaminan kesehatan layanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan pelayanan di Rumah Sakit kelas 3 bagi seluruh masyarakat. Pelaksanaan program KBS di Kabupaten Badung cukup berhasil, hal ini ditandai dengan adanya peningkatan beberapa indikator program seperti jumlah kepesertaan KBS, pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan, jumlah kelompok prolanis dan tingkat kepuasan masyarakat. Program KBS telah memberikan manfaat yang positif terhadap kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Badung yang diwujudkan dengan adanya peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH), Rata-Rata lama Sekolah (RLS) dan peningkatan pengeluaran per kapita.

SARAN

Mengingat begitu besarnya anggaran APBD yang dialokasikan untuk program KBS, maka direkomendasikan agar dibentuk Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang khusus mengelola dana KBS. Selain itu, dengan bertambahnya jumlah kasus penyakit kronis di Kabupaten Badung, maka perlu ditingkat jumlah kelompok program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) pada daerah kantong-kantong penyakit kronis.

Semakin meningkatnya frekwensi rujukan dengan ambulans desa, perlu dibangun sistem layanan kegawatdaruratan ambulans desa yang berbasis teknologi informasi sehingga memudahkan masyarakat dalam mengakses layanan ambulans desa, serta layanan kesehatan program KBS untuk masa yang akan datang agar lebih mengutamakan layanan kesehatan promotif dan preventif khususnya untuk pencegahan penyakit menular dan penyakit tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

Astri Vonita, dkk (2015), Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup di Kabupaten Jember. Artikel Ilmiah Mahasiswa 2015. Fakultas Ekonomi, Universitas Jember.

- Abdul Kadir M, dkk (2016), Pengaruh Pengeluaran Kesehatan dan Pendidikan Serta Infrastruktur Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Maluku. *Jurnal Ekonomi Pembangunan* Vol.14 Tahun 2016
- Achmad Ghilban B (2018), Hubungan Antara Rata-Rata Lama Sekolah, Persentase Penduduk Miskin Dan Sanitasi Layak Dengan Angka Morbiditas Di Kota Batu Tahun 2010-2020. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat - Fakultas Ilmu Keolahragaan UM.
- Budi Artuko K., 2016, Menciptakan Kesejahteraan Masyarakat Melalui Kesehatan di akses lewat <http://budiartoekokusumo.blogspot.com/2011/09/menciptakan-kesejahteraan-masyarakat.html> pada tanggal 19 Juni 2019.
- Lia Indriani (2015), Pengaruh Pendapatan, Gaya Hidup, Dan Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Konsumsi Mahasiswa. Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
- Nur Virda Amalia (2017) Efektivitas Penggunaan Ambulance Siaga Desa Dalam Transportasi Pre Hospital Stikes Pemkab Jombang.
- Ode Irman1, dkk (2017). Hubungan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan Dan Jenis Transportasi Dengan Waktu Keterlambatan Penanganan Sebelum Masuk Ke Rumah Sakit Pada Pasien Sindrom Koroner Akut Di Igd Rsud Dr. Tc. Hillers Maumere Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya.
- Rendy Aditya P. A. (2016), Analisis Kepuasan Masyarakat Peserta Bjps Kesehatan Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Tegal Selatan. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Diponegoro.
- Ratih Dwi Kartikasari, dkk (2017), Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Karyawan Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan Bagian Produksi Pt. Surya Asbes Cement Group Malang) Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
- Setjen DPR RI (2013) Hubungan Kesehatan dan Kemiskinan di Akses dari http://www.dpr.go.id/doksetjen/dokumen/apbn_Hubungan_Kesehatan_dan_Kemiskinan20130611103510.pdf pada tanggal 18 Juni 2019.
- Supriyantoro, dkk. 2014, Analisa Kesiapan Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.
- Trisna Widada, dkk. 2017. Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat (Studi di RSUD).
- Erwin Ndakularak, dkk (2013), Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten/Kota Di Provinsi Bali. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana (Unud), Bali.