



## Pemanfaatan jaminan kesehatan nasional (JKN) pada pelayanan kesehatan ibu dalam pemeriksaan kehamilan dan persalinan di Kecamatan Binjai Timur

Dea Utami Putri<sup>1</sup>, Elisha Putriady<sup>2</sup>, Ratih Fatharani<sup>3</sup>, Fitriani Pramita Gurning<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

<sup>1</sup>[utamidea26@gmail.com](mailto:utamidea26@gmail.com), <sup>2</sup>[ellishaputriady2303@gmail.com](mailto:ellishaputriady2303@gmail.com), <sup>3</sup>[ratihfatharani0@gmail.com](mailto:ratihfatharani0@gmail.com), <sup>4</sup>[fitrianiurning@uinsu.ac.id](mailto:fitrianiurning@uinsu.ac.id)

### Info Artikel :

Diterima :  
15 Agustus 2022  
Disetujui :  
20 Agustus 2022  
Dipublikasikan :  
25 Agustus 2022

### ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam melihat derajat kesehatan suatu bangsa dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup.. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Binjai Timur, Kota Binjai Provinsi Sumatera Utara. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu 35 ibu hamil dengan kriteria inklusi yaitu usia kehamilan mulai dari 24 minggu. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden berumur  $\leq 20$  tahun (5,7%), responden berumur 21-27 tahun (48,6%), responden berumur 28-34 tahun (42,9%), dan responden berumur  $\geq 35$  tahun (2,9%) dan berpendidikan tamat SMA (77,1%). Responden tidak bekerja (60,0%), responden Wiraswasta/sector informal (25,7%), dan responden Pegawai/sector formal (14,3%). Responden yang memiliki jaminan kesehatan (88,6%) dan responden yang menggunakan jaminan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan (68,6%), Analisis multivariat menunjukkan bahwa tingkat pendapatan berhubungan dengan pemanfaatan jaminan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan, dan persalinan, dimana ibu yang memiliki tingkat pendapatan  $\geq$  Rp 2.500.000,- memiliki kemungkinan lebih rendah untuk memanfaatkan jaminan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan maupun persalinan. Oleh sebab itu, perlu sosialisasi lebih luas agar memanfaatkan jaminan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinan, terutama pada ibu hamil di wilayah Binjai Timur.

### Kata kunci: Jaminan Kesehatan Nasional, Pemeriksaan Kehamilan, Persalinan

### ABSTRACT

*Maternal mortality rate (MMR) is an important indicator in looking at the health status of a nation and is a component of the development index and quality of life index. This research was conducted in the East Binjai District, Binjai City, North Sumatra Province. The sample in this study were 35 pregnant women with inclusion criteria, namely gestational age starting from 24 weeks. The results of the analysis show that respondents aged 20 years (5.71%), respondents aged 21-27 years (48.57%), respondents aged 28-34 years (42.86%), and respondents aged 35 years (2.86%) and graduated from high school (77.14%). Respondents do not work (60.00%), respondents are self-employed/informal sector (25.71%), and respondents are employees/formal sector (14.29%). Respondents who have health insurance (88.57%) and respondents who use health insurance for antenatal care (68.57%), Multivariate analysis shows that income level is related to the use of health insurance for antenatal care and delivery, where mothers who have higher levels of income Rp 2,500,000,- has a lower probability of using health insurance for prenatal and delivery check-ups. Therefore, wider socialization is needed in order to take advantage of health insurance for antenatal care and delivery, especially for pregnant women in the East Binjai area.*

### Keywords : National Health Insurance, Pregnancy Checkup, Childbirth



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas ataupun pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390

menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Gambaran AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga tahun 2015.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam melihat derajat kesehatan suatu bangsa dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarni, 2017). Selain itu, kematian ibu menjadi masalah kesehatan masyarakat dan juga menjadi masalah sosial karena akan berpengaruh besar terhadap keluarga, terutama anak-anak.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu mencapai 4.627 jiwa pada 2020. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya 4.197 jiwa. Penyebab kematian ibu pada tahun lalu, antara lain diakibatkan oleh pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (4,94%).

Angka kematian ibu di Sumatera Utara sepanjang tahun 2022 masih tergolong tinggi, yakni 187 kasus dari 299.198 angka kelahiran. Sehingga angka kematian ibu tahun 2020 sebesar 65,50 per 100 kelahiran hidup. Potensi kematian ibu dapat dicegah apabila para ibu memperoleh pelayanan yang tepat saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menyatakan bahwa secara nasional masih ada 3,9% ibu yang sama sekali tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan ada 25,9% ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan minimal dua kali di trimester tiga, serta 16% ibu yang masih melakukan persalinan di rumah (Kementerian Kesehatan). Amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 126 menyebutkan bahwa upaya kesehatan ibu ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu. Dalam hal ini, Pemerintah menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas, alat dan obat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu secara aman, bermutu, dan terjangkau (Kemensekneg, 2009).

SJSN merupakan sistem jaminan sosial yang diberlakukan di Indonesia. SJSN merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara Republik Indonesia guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Asuransi sosial merupakan mekanisme pengumpulan iuran yang bersifat wajib dari peserta, guna memberi perlindungan kepada peserta atas resiko sosial ekonomi yang menimpa mereka dan atau anggota keluarganya. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia saat ini merupakan bagian dari SJSN (UU No.40 tahun 2004).

UU Nomor 24 tahun 2011 menetapkan SJSN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), salah satunya adalah BPJS kesehatan yang diimplimentasikan dimulai 1 Januari 2014. Peserta BPJS yang telah membayar iuran akan mendapatkan pelayanan kesehatan dalam bentuk pemeliharaan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya yang merupakan tujuan dari program Jaminan Kesehatan Nasional (Peraturan Menteri Kesehatan No.28 Tahun 2014). Jumlah peserta JKN di Indonesia menurut data BPJS Kesehatan adalah sebesar 196,66 juta jiwa. Jumlah tersebut setara dengan 74% dari jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 265 juta jiwa pada tahun 2018. Sedangkan di provinsi Sumatera Utara jumlah peserta BPJS Kesehatan adalah berkisar (65,44%) atau 9.654.461 jiwa dari jumlah penduduk 14.753.286 jiwa.

Jumlah peserta BPJS Kesehatan di kota Binjai berkisar (82,17%) atau 220.154 jiwa dari jumlah penduduk 267.901 jiwa. Di kecamatan Binjai Timur jumlah peserta BPJS Kesehatan berkisar (88,75%) atau 53.175 jiwa dari 59.910 jiwa. Dan jumlah Kepala Keluarga yang menjadi peserta BPJS Kesehatan Mandiri di Kecamatan Binjai Timur adalah sebanyak 11.048 Kepala Keluarga, yang terdiri dari tujuh Kelurahan (BPJS Kesehatan Kota Binjai, 2020).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif untuk melihat bagaimana kepemilikan dan pemanfaatan jaminan kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu di Kecamatan Binjai Timur. Pengumpulan data miniriset mengenai Kepemilikan dan Pemanfaatan Jaminan Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan Ibu yang dilakukan di Kecamatan Binjai Timur yaitu mini riset secara Kuantitatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Kecamatan Binjai Timur yang terdiri dari tujuh kelurahan, baik yang menggunakan jaminan kesehatan BPJS, Jampersal, Jaminan

Kesehatan Daerah, dan Asuransi Mandiri lainnya. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu 35 ibu hamil yang tinggal di Kecamatan Binjai Timur dengan kriteria inklusi yaitu usia kehamilan mulai dari 24 minggu. Variabel independen meliputi umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan keluarga dan jumlah paritas ibu. Umur ibu dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu  $\leq 20$  tahun, 21-27 tahun, 28-34 tahun, dan  $\geq 35$  tahun. Pendidikan ibu dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu Tidak sekolah/tamat, tamat SMP, tamat SMA, dan Diploma/Sarjana. Pekerjaan ibu dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu tidak bekerja, wiraswasta/sector informal dan pegawai/sector formal. Penghasilan keluarga dibagi menjadi 2 kelompok yaitu, penghasilan  $< \text{Rp. } 2.500.000$  dan penghasilan  $\geq \text{Rp. } 2.500.000$ . Jumlah paritas ibu dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 1 dan  $\geq 2$ .

Variabel dependen dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 variabel dependen yaitu pemanfaatan jaminan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan pemanfaatan jaminan kesehatan untuk persalinan. Dalam pengisian kuisioner, ibu ditanyakan apakah memiliki jaminan kesehatan. Pada ibu yang memiliki jaminan kesehatan selanjutnya ditanyakan apakah memanfaatkan jaminan kesehatan tersebut dalam pemeriksaan kehamilan maupun persalinan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik ibu yang dianalisis dapat kita lihat pada tabel 1. Sebagian besar responden berumur 21 – 27 tahun (48,5%), tidak bekerja (60,0%) dan berpendidikan tamat SMA (77,1%). Selain itu, sebagian besar penghasilan keluarga  $< \text{Rp } 2.500.000,-$  (68,5 %) dan memiliki satu anak (51,4%).

**Tabel 1 Karakteristik responden (n=517)**

Karakteristik Ibu	N	%
Umur ibu		
$\leq 20$	2	5,6
21 – 27	17	48,6
28-34	15	42,9
$\geq 35$	1	2,9
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja	21	60,0
Wiraswasta/sector informal	9	25,7
Pegawai/ sector formal	5	14,3
Pendidikan ibu		
Tamat SD	0	0
Tamat SMP	0	0
Tamat SMA	27	77,1
Diploma/Sarjana	8	22,9
Penghasilan keluarga		
$< \text{Rp } 2.500.000,-$	24	68,6
$\geq \text{Rp } 2.500.000,-$	11	31,4
Paritas		
1	18	51,4
$\geq 2$	17	48,6

Tabel 2 menggambarkan kepemilikan dan pemanfaatan Jaminan Kesehatan pada responden. Sebanyak 11,4% responden tidak memiliki Jaminan Kesehatan. Dari responden yang memiliki Jaminan Kesehatan, jenis Jaminan Kesehatan yang terbanyak dimiliki adalah BPJS/ Jamkesmas/ Jampersal (68,6%), selanjutnya adalah Jamkesda (8,6%) dan asuransi mandiri (11,4%). Hanya 68,6% diantaranya yang memanfaatkan untuk pemeriksaan kehamilan dan 85,7% memanfaatkan untuk persalinan.

**Tabel 2 Kepemilikan dan pemanfaatan jaminan kesehatan Variabel**

	Total	
	n	%

Kepemilikan Jamkes		
Ya	31	88,6
Tidak	4	11,4
Jenis Jamkes yang dimiliki		
Tidak memiliki Jamkes	4	11,4
BPJS/Jamkesmas/Jampersal	24	68,6
Jamkesda	3	8,6
Asuransi mandiri	4	11,4
Menggunakan Jamkes untuk periksa kehamilan (n=460)		
Ya	24	58,6
Tidak	11	31,4
Menggunakan Jamkes untuk persalinan (n=460)		
Ya	30	85,7
Tidak	5	14,3

Tabel 3 persentase terbesar responden yang tidak memanfaatkan Jaminan Kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan adalah ibu yang berusia 21 – 27 tahun (34,3%), bekerja sebagai wiraswasta (11,4%), berpendidikan tamat SMA (57,1%), berpenghasilan Rp < 2.500.000,- (60,0%), dan paritas seimbang (34,3%). Pola yang tidak terlalu berbeda dapat terlihat juga pada penggunaan Jaminan Kesehatan untuk persalinan, dimana persentase terbesar responden yang tidak memanfaatkan Jaminan Kesehatan untuk persalinan adalah ibu yang berusia  $\geq$  35 tahun (2,9%), tidak bekerja (57,1%), berpendidikan tamat SMA (71,4%), berpenghasilan  $\geq$  Rp 2.000.000,- (20,0%), dan paritas seimbang (42,9%).

**Tabel 3 Pemanfaatan Jaminan Kesehatan berdasarkan karakteristik ibu (n=35)**

Karakteristik Ibu	Jaminan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan				Jaminan kesehatan untuk persalinan			
	Ya		Tidak		Ya		Tidak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Umur Ibu</b>								
$\leq$ 20	2	5,7	-	-	2	5,7	-	-
21 – 27	12	34,3	5	14,3	14	40,0	3	8,6
28-34	9	25,7	6	17,1	13	37,1	2	5,7
$\geq$ 35	1	2,9	-	-	1	2,9	-	-
<b>Pendidikan Ibu</b>								
Tamat SMA	20	57,1	7	20,0	25	71,4	3	8,6
Diploma/Sarjana	4	11,4	4	11,4	5	14,3	2	5,7
<b>Pekerjaan ibu</b>								
Tidak bekerja	17	48,6	4	11,4	20	57,1	1	2,9
Wiraswasta	4	11,4	5	14,3	7	20,0	2	5,7
Pegawai	3	8,6	2	5,7	3	8,6	2	5,7
<b>Penghasilan Keluarga</b>								
<Rp. 2.500.000,-	21	60,0	3	8,6	23	65,7	1	2,9
$\geq$ Rp 2.500.000,-	3	8,6	8	22,9	7	20,0	4	11,4
<b>Paritas</b>								
1	12	34,3	6	17,1	15	42,9	3	8,6
$\geq$ 2	12	34,3	5	14,3	15	42,9	2	5,7

---

## PEMBAHASAN

Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia merupakan suatu kewajiban bagi warga negara sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hingga akhir Juni 2020 tercatat peserta JKN sebanyak 221.021.174 jiwa atau lebih dari 80% populasi penduduk Indonesia. Bersamaan dengan itu, terjadi kenaikan pemanfaatan layanan kesehatan JKN dari semula 92,3 juta pada tahun 2013 menjadi 337,7 juta layanan pada tahun 2019.

Pada tahun 2011 pemerintah mengeluarkan Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta memudahkan akses bagi ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dalam mendapatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan. Permenkes No. 2562/Menkes/Per/XII/2011 yang diberlakukan pada tanggal 1 Januari 2012. Berdasarkan Permenkes tersebut, Jaminan Persalinan (Jampersal) yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan saat persalinan/melahirkan, pelayanan nifas, pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan, dan pelayanan bayi baru lahir, sedangkan sasaran Jampersal adalah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nias dan bayi baru lahir (Kementerian Kesehatan,2011). Namun, pada tanggal 1 Januari 2014 setelah diberlakukan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), maka Jampersal untuk ibu yang membutuhkan pelayanan persalinan gratis hanya berlaku bagi pemegang Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Kementerian Kesehatan,2014)

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan Jaminan Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu lebih banyak digunakan oleh ibu pada saat persalinan sebanyak 30 responden (85,71%), dibandingkan ibu yang menggunakan jaminan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan 24 responden (68,57%). Hal ini dimungkinkan karena pembiayaan untuk pelayanan antenatal (ANC) dan pelayanan ibu nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal atau Jaminan Kesehatan Nasional kecuali ibu yang memiliki resiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tesier. (Kemenkes, 2016)

Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pemanfaatan Jaminan Kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinan lebih banyak digunakan pada ibu yang memiliki penghasilan keluarga kurang dari Rp. 2.500.000 sebanyak 24 responden dibandingkan dengan ibu yang memiliki penghasilan keluarga lebih dari Rp. 2.500.000 sebanyak 11 responden.

Penelitian ini juga menemukan bahwa Jaminan Kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinan lebih banyak dimanfaatkan oleh ibu dengan usia 21-27 tahun sebanyak 17 responden dan usia 28-34 tahun sebanyak 15 responden. Hasil yang sama juga dinyatakan dalam penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang memanfaatkan Jaminan Kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinan banyak digunakan oleh ibu dengan usia 21-34 tahun sebanyak 217 responden dari total 420 responden (Heny Lestary, Sugiharti, dan Suparmi, 2019).

ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih sedikit menggunakan Jaminan Kesehatan. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Notoatmojo pada tahun 2013 dengan hasil penelitian dimana tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dilapangan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden, ternyata paritas tidak memengaruhi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya, karena ibu yang memiliki anak lebih dari 2 tetap akan memeriksakan kehamilannya jika iya merasakan ada keluhan pada kehamilannya, begitu juga dengan ibu hamil yang memiliki anak kurang dari 2. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sriwahyu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara Tahun (2013) yang menemukan adanya pengaruh paritas dengan pemanfaatan ANC dan juga (Yanti, 2016) di wilayah kerja Puskesmas Teupah Barat menemukan bahwa ada pengaruh antara paritas dengan pemanfaatan ANC Paritas adalah keadaan seorang ibu yang melahirkan janin lebih dari satu orang.

Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang menggunakan Jaminan Kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinan banyak yang memilih Rumah Sakit sebanyak 15 responden dan Puskesmas sebanyak 14 responden dibandingkan yang memilih Klinik dan Polindes. Seharusnya di Indonesia semua ibu hamil dan bersalin dilindungi dan dibiayai oleh Jaminan Kesehatan Nasional, namun nyatanya masih ada ibu hamil dan bersalin yang belum menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinan

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Kepemilikan Dan Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Pada Pelayanan Kesehatan Ibu Di Kecamatan Binjai Timurdapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor umum seperti pengetahuan ibu hamil, pendidikan, umur dan paritas mempunyai pengaruh terhadap ibu hamil dalam pemanfaatan Jaminan Kesehatan pada pelayanan kesehatan ibu di Kecamatan Binjai Timur.
2. Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pemanfaatan Jaminan Kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinan lebih banyak digunakan pada ibu yang memiliki penghasilan keluarga rendah dibandingkan dengan ibu yang memiliki penghasilan keluarga tinggi.
3. Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang menggunakan Jaminan Kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan dan persalinan banyak yang memilih Rumah Sakit dan Puskesmas dibandingkan yang memilih Klinik dan Polindes dalam pemanfaatan Jaminan Kesehatan pada pelayanan kesehatan ibu di Kecamatan Binjai Timur.

## DAFTAR PUSTAKA

Data BPJS Kesehatan Kota Binjai Tahun 2019.

Departemen Kesehatan RI. (2009). Profil Kesehatan Indonesia.

Kata Data. (2018, Mei). Jumlah peserta BPJS Kesehatan. Diakses 24 Juni 2019 dari <https://databooks.katadata.co.id/datapublish/>

Kemenkes RI. (2014). Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Diakses dari <https://www.depkes.go.id>.

Kusuma, A.W. (2016). Hubungan pemahaman tentang kewajiban peserta BPJS Kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Tanjung Harapan Seputih Banyak Lampung Tengah (Skripsi, Universitas Lampung). Diakses dari [digilib.unila.ac.id](http://digilib.unila.ac.id).

Lestari, Heny. Sugiharti. Suparmi. (2019). Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Di Tujuh Kabupaten/Kota Di Indonesia. Jurnal Ekologi Kesehatan.

Newsjamkes. (2018, Mei). 9,6 juta warga sumut sudah tercover JKN-KIS hingga triwulan I 2018. Diakses 16 Juli 2019 dari <http://www.jamkesnews.com/>

Peraturan BPJS Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja. Diakses dari <https://bpjs-kesehatan.go.id>.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Diakses dari [www.hukor.depkes.go.id](http://www.hukor.depkes.go.id).

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Diakses dari <https://peraturan.bpk.go.id>.

Pertiwi, M & Nurcahyanto, H (2017). Efektivitas program BPJS kesehatan di Kota Semarang. Studi Kasus pada Pasien Pengguna Jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Srandol, 6(2), 5-13. doi:10.14710/jppmr.v6i2.15050

Riyanti, N. (2017). Pengetahuan masyarakat tentang program jaminan kesehatan nasional di Desa Wiyono Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran (Skripsi Universitas Lampung). Diakses dari [digilib.unila.ac.id](http://digilib.unila.ac.id).

Saprilliani, Ginting, R., & Girsang, E. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi angka rujukan pasien peserta Kertu Indonesia Sehat (KIS) di Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup. ISSN: 2528-4002, 3.

Suswati, I. (2018, September). Kecamatan Binjai Timur dalam angka 2018. Diakses 12 Oktober 2019 dari <https://binjaikota.bps.go.id/>.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.