Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2025. Vol. 6, No. 2. Page 95-104
https://doi.org/10.52103/jahr.v6i2.2021

OPEN ACCESS

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Peran Pemerintah Daerah Terhadap Pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) di Kabupaten Raja Ampat

Hamzah Hi Rachman, *Muhammad Ikhtiar, Arni Risqiani Rusydi

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 21 January 2025
Revised: 31 January 2025
Accepted: 06 February 2025

Keywords: Pemerintah Daerah; *Universal Health Coverage*; Kabupaten Raja Ampat

Corresponding Author:
E-mail:
muhammad.ikhtiar@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumeharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Universal Health Coverage (UHC) merupakan sistem kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan. Selama ini UHC hanya dilihat dari cakupan kepesertaan JKN, padahal UHC memiliki dimensi yang lebih luas yaitu cakupan pelayanan, kualitas pelayanan, dan perlindungan finansial untuk kesehatan. Sebagai bentuk keseriusan pemerintah dalam implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) Presiden Joko Widodo menerbitkan instruksi presiden Nomor 8 Tahun 2017 tentang optimalisasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional untuk bupati dan walikota.
Tujuan: Untuk menganalisis peran pemerintah daerah terhadap pencapaian Universal Health Coverage (UHC) di Kabupaten Raja Ampat.
Metode: Desain penelitian menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di daerah Kabupaten Raja Ampat. Informan dalam penelitian berjumalah 5 orang yaitu Asisten III Sekretariat Daerah, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Cabang BPJS Kesehatan dan Team Casemix RSUD Kabupaten Raja Ampat, serta masyarakat setempat yang menggunakan fasilitas kesehatan di Kabupaten Raja Ampat. Informan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data kualitatif dengan reduksi, penyajian, dan verifikasi data.
Hasil: Peran pemerintah daerah terhadap pencapaian Universal Health Coverage (UHC) di Kabupaten Raja Ampat sudah sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017, yaitu mengalokasikan anggaran UHC, memastikan seluruh penduduknya terdaftar dalam Program UHC, menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sesuai standar kesehatan, memastikan Badan Usaha Milik Daerah telah mendaftarkan dan memberikan data yang lengkap dan benar terkait peserta UHC, memastikan terlaksananya pembayaran iuran jaminan kesehatan pada Badan Usaha Milik Daerah dan memberikan sanksi kepada Pemilik Usaha yang melanggar.
Kesimpulan: Peran pemerintah daerah Kabupaten Raja Ampat telah melaksanakan optimalisasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional dalam mencapai Universal Health Coverage (UHC) sudah sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017.

ABSTRACT

Background: Universal Health Coverage (UHC) is a health system that ensures every citizen in the population has equitable access to health services. So far, UHC has only been seen from the coverage of JKN membership, even though UHC has broader dimensions, namely service coverage, service quality, and financial protection for health. As a form of the government's seriousness in implementing the National Health Insurance Program for Healthy Indonesia Cards (JKN-KIS), President Joko Widodo issued Presidential Instruction No. 8/2017 on optimizing the implementation of the national health insurance program for regents and mayors.
Objective: To analyze the role of local government in achieving Universal Health Coverage (UHC) in Raja Ampat Regency.
Method: The research design used qualitative research. This research was conducted in Raja Ampat Regency. The informants in the study were 5 people, namely Assistant III of the Regional Secretariat, Head of the Health Office, Head of the BPJS Health Branch and the Casemix Team of Raja Ampat Regency Hospital, as well as local people who use health facilities in Raja Ampat Regency. The informants in this study were determined using purposive sampling technique. Qualitative data analysis with data reduction, presentation, and verification.
Results: The role of the local government in achieving Universal Health Coverage (UHC) in Raja Ampat Regency is in accordance with Presidential Instruction No. 8/2017, namely allocating the UHC budget, ensuring that the entire population is registered in the UHC Program, providing health service facilities and infrastructure according to health standards, ensuring that Regional-Owned Enterprises have registered and provided complete and correct data related to UHC participants, ensuring the implementation of health insurance contribution payments to Regional-Owned Enterprises and imposing sanctions on violating Business Owners.
Conclusion: The role of the Raja Ampat Regency government in optimizing the implementation of the national health insurance program in achieving Universal Health Coverage (UHC) is in accordance with Presidential Instruction No. 8/2017.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

PENDAHULUAN

Universal health coverage merupakan sistem kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bermutu dengan biaya terjangkau (Setyowati, 2022). Cakupan universal mengandung dua elemen inti yakni akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga, dan perlindungan risiko finansial ketika warga menggunakan pelayanan kesehatan (Hadiwijyo & Hergianasari, 2021). Menurut World Health Organization (2013), Universal Health Coverage (UHC) merupakan suatu konsep kebijakan yang bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, dan berkualitas bagi seluruh penduduk suatu negara. UHC mencakup berbagai aspek, termasuk pembiayaan, penyediaan layanan kesehatan, dan perlindungan finansial. Implementasi UHC bertujuan untuk mencapai kesehatan yang lebih baik secara keseluruhan, melalui pencegahan, pengobatan, dan perawatan penyakit yang diperlukan oleh masyarakat (Pratama et al., 2023).

Selama ini UHC hanya dilihat dari cakupan kepesertaan JKN, padahal UHC memiliki dimensi yang lebih luas yaitu cakupan pelayanan, kualitas pelayanan, dan perlindungan finansial untuk kesehatan. Target dari pemerintah dalam program ini adalah cakupan kepesertaan JKN di seluruh Indonesia minimal 95% penduduk sejak awal tahun 2019 (Tsamara et al., 2023). Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Kemudian dalam perubahan keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, tujuan tersebut semakin dipertegas yaitu dengan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat.

Sebagai bentuk keseriusan pemerintah dalam implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) Presiden Joko Widodo menerbitkan Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional dimana memerintahkan 11 lembaga negara untuk mengambil langkah sesuai kewenangannya dalam rangka menjamin keberlangsungan dan peningkatan kualitas Program JKN-KIS. 11 pimpinan lembaga negara itu terdiri dari Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (PMK), Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri, Menteri Sosial, Menteri BUMN, Menteri Ketenagakerjaan, Menteri Komunikasi dan Informatika, Jaksa Agung, Direksi BPJS Kesehatan, Gubernur, Bupati dan Walikota. Instruksi tersebut tentu saja harus diimplementasikan oleh semua pihak yang berkepentingan termasuk oleh BPJS Kesehatan (Maryuni et al., 2020).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mencatat, peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencapai 248,77 juta jiwa per 31 Desember 2022. Jumlah tersebut setara dengan 90,73% dari seluruh penduduk Indonesia yang sebanyak 274,20 juta jiwa pada 2022. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, jumlah peserta JKN tersebut tercatat naik 5,54%. Pada 2021, penduduk di dalam negeri yang telah mengikuti program JKN sebanyak 235,72 juta jiwa (Sadya, 2023). Provinsi Papua Barat yang telah mencapai UHC Program JKN atas tercapainya kepesertaan JKN sebanyak 1.150.186 jiwa atau 99,07%, dari total penduduk 1.161.028 jiwa. Capaian tersebut bahkan melebihi target dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang mana ditargetkan minimal 98% penduduk terlindungi JKN di tahun 2024 (BPJS Kesehatan, 2022).

Dr. Andi Surrahman Batara, SKM, M.Kes menjelaskan bahwa keberhasilan yang diraih hari ini dimana jumlah kepersetaan BPJS dianggap sudah luar biasa dengan jumlah peserta sekitar 200 juta lebih untuk BPJS Kesehatan Masyarakat. Namun hal itu dianggap membuat BPJS defisit dan mau tidak mau Presiden harus mengambil kebijakan sesegera mungkin untuk menyelamatkan keuangan BPJS karena BPJS bertanggung jawab langsung kepada presiden tidak di kementerian. Ada tiga solusi dalam mengatasi defisit BPJS Kesehatan yaitu ditalangi oleh pemerintah, penyesuaian tarif dan pembatasan manfaat (Sabinus, 2019). Guna mewujudkan UHC, setidaknya tiga tanggung jawab utama dapat dimainkan oleh pemerintah daerah dalam mencapai Cakupan Kesehatan Semesta yaitu meningkatkan cakupan kepesertaan, meningkatkan kualitas pelayanan, dan peningkatan kepatuhan (Nugroho et al., 2021).

Adapun saat ini seluruh peserta peserta yang terdaftar di Kabupaten Raja Ampat adalah sebanyak 77.085 jiwa atau sebesar 99,85% dari data jumlah penduduk sebesar 77.198 jiwa (BPJS Kesehatan, 2022). Kabupaten Raja Ampat dijadikan sebagai lokasi dalam penelitian karena tingkat pencapaian Universal Health Coverage (UHC) di Kabupaten Raja Ampat sudah cukup tinggi yakni 99,85%, sehingga dapat menjadi acuan bagi daerah-daerah lain yang dalam meningkatkan pencapaian UHC. Maka dari itu, saya tertarik untuk meneliti tentang "Peran Pemerintah Daerah Terhadap Pencapaian Universal Health Coverage (UHC) di Kabupaten Raja Ampat".

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

METODE

Desain penelitian menggunakan penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di daerah Kabupaten Raja Ampat. Informan dalam penelitian berjumlah 5 orang yaitu Asisten III Sekretariat Daerah, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Cabang BPJS Kesehatan dan Team Casemix RSUD Kabupaten Raja Ampat, serta masyarakat setempat yang menggunakan fasilitas kesehatan di Kabupaten Raja Ampat. Informan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Analisis data kualitatif dengan reduksi, penyajian, dan verifikasi data.

HASIL

Peran Pemerintah Daerah dalam Mengalokasikan Anggaran UHC di Kabupaten Raja Ampat

Sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017, para Bupati dan Walikota diintruksikan untuk mengalokasikan anggaran dalam rangka pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Berikut kutipan wawancara dengan Bapak Maurinus Maring, selaku Asisten III Sekretariat Daerah (Setda) Kabupaten Raja Ampat terkait peran pemerintah daerah dalam mengalokasikan anggaran UHC di Kabupaten Raja Ampat:

> *"Pemerintah daerah disini sudah menyusun Rencana RPJMD termasuk di sektor kesehatan. RPJMD Kabupaten Raja Ampat Tahun 2021–2026 itu lebih menekankan pentingnya peningkatan kualitas layanan kesehatan dan aksesibilitas bagi masyarakat (MM)"*

Di samping itu, penulis juga mendapatkan informasi mengenai bentuk peran pemerintah daerah dalam mengalokasikan anggaran UHC dari Bapak Sarajudin Lewataka selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Raja Ampat. Berikut kutipan wawancaranya:

> *"Pada tahun 2023 kemarin, Pemda sudah mengalokasikan anggaran sebesar Rp12 miliar untuk program pengobatan gratis, khususnya bagi masyarakat asli Raja Ampat (SL)"*

Informasi dari Bapak Teresia Panden selaku Kepala Cabang BPJS Kesehatan Kabupaten Raja Ampat, juga memberikan informasi yang hampir serupa dengan wawancara sebelumnya. Kutipan wawancara sebagai berikut:

> *"Tiap tahun Pemda pasti mengalokasikan anggaran untuk kesehatan, khususnya dana untuk mendukung program UHC, termasuk pembayaran iuran JKN bagi penduduk yang terdaftar sebagai PBI (TP)"*

Berdasarkan hasil wawancara, menunjukkan bahwa peran pemerintah daerah di Kabupaten Raja Ampat dalam mengalokasikan anggaran UHC sangat krusial, melibatkan berbagai aspek mulai dari kepesertaan hingga penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas. Pemerintah Kabupaten Raja Ampat juga mengelola anggaran digunakan untuk berbagai program pembangunan dan kesehatan masyarakat. Anggaran ini mencakup dana untuk mendukung program UHC, termasuk pembayaran iuran JKN bagi penduduk yang terdaftar sebagai PBI.

Peran Pemerintah Daerah Memastikan Seluruh Penduduknya Terdaftar dalam Program UHC di Kabupaten Raja Ampat

Sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017, para Bupati dan Walikota diintruksikan untuk memastikan seluruh penduduknya terdaftar dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. Berikut kutipan wawancara dengan Bapak Maurinus Maring terkait peran pemerintah daerah memastikan seluruh penduduknya terdaftar dalam program UHC di Kabupaten Raja Ampat:

> *"Pemda Kab. Raja Ampat melakukan koordinasi dan bekerja sama dengan Kepala BPJS Kesehatan Cabang, Kepala Dinas Sosial, Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Kepala Dinas Komunikasi dan Informasi, Bappeda, BPKPD, Bagian Kesra, Dinsos, Disdukcapil untuk melakukan pendataan dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya mendaftar JKN. Ini termasuk sosialisasi tentang manfaat JKN dan proses pendaftaran (MM)"*

Di samping itu, penulis juga mendapatkan informasi mengenai peran pemerintah daerah dalam memastikan penduduknya terdaftar program UHC di Kabupaten Raja Ampat dari Sarajudin Lewataka. Berikut kutipan wawancara tersebut:

> *"Pihak Dinas Kesehatan selalu turun lapangan bersama kader Posyandu dan bidan desa untuk melakukan pendataan dan edukasi kepada masyarakat. Dinas kesehatan juga bekerja sama*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dengan BPJS dalam melakukan proses pendaftaran kepada masyarakat, khususnya yang kurang mampu (SL)"

Informasi dari Bapak Teresia Panden, juga memberikan informasi yang hampir serupa dengan wawancara sebelumnya. Kutipan wawancara sebagai berikut:

"Kami di BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan Pemda untuk membentuk tim yang bertugas mendata warga yang belum terdaftar. Tim ini berfungsi untuk melakukan advokasi dan registrasi warga desa. Mendaftarkan penduduk juga tanpa menunggu masa aktif (non cut off) saat mereka mendaftar (TP)"

Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan bahwa secara umum pemerintah Kabupaten Raja Ampat telah mengambil langkah signifikan untuk memastikan seluruh penduduknya terdaftar dalam program UHC. Pemerintah Kabupaten Raja Ampat bekerja sama dengan pemangku kepentingan khususnya BPJS Kesehatan untuk mendaftarkan penduduk dan memberikan akses layanan kesehatan yang lebih baik. Sinergi ini telah menghasilkan penghargaan UHC dari BPJS Kesehatan, yang mencerminkan keberhasilan dalam mendaftarkan penduduk tanpa menunggu masa aktif (*non cut off*) saat mereka mendaftar.

Peran Pemerintah Daerah dalam Menyediakan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Kesehatan di Kabupaten Raja Ampat

Sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017, para Bupati dan Walikota diintruksikan untuk menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sesuai standar kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas di wilayahnya masing-masing. Berikut kutipan wawancara dengan Bapak Maurinus Maring terkait peran Pemda dalam menyediakan sarana dan prasarana, sebagai berikut:

"Kami memiliki pusat layanan kesehatan yang tersebar di setiap distrik-distrik yang ada di tanah Kab. Raja Ampat. Baik Tenaga dokter, perawat atau bidan yang merata, mengenai prosesnya itu kita berkoordinasi langsung dengan Dinas terkait yakni Dinas kesehatan dan memantau kegiatan yang sudah dan butuh monitoring demi terwujutnya UHC di tanah Raja Ampat (MM)"

Di samping itu, penulis juga mendapatkan informasi mengenai peran Pemda dalam menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sesuai standar kesehatan di Kabupaten Raja Ampat dari Sarajudin Lewataka. Berikut kutipan wawancara:

"Dinkes Kabupaten Raja Ampat telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) untuk periode 2022-2026. Fokus utamanya yah meningkatkan kualitas SDM dan jangkauan layanan kesehatan, serta penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, termasuk rumah sakit, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya (SL)"

Informasi yang sama juga didapatkan dari Teresia Panden yang menjelaskan bahwa:

"Pemda Kab. Raja Ampat telah melakukan kerjasama dengan BPJS Kesehatan melalui penandatanganan Perjanjian Kerjasama yang bertujuan untuk memastikan bahwa masyarakat tidak terkendala dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (TP)".

Berdasarkan kutipan hasil wawancara, didapatkan bahwa disimpulkan bahwa Pemda Kabupaten Raja Ampat telah menunjukkan komitmen kuat dalam menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai guna mendukung terwujudnya JKN-UHC. Upaya ini meliputi penyebaran pusat layanan kesehatan di setiap distrik, penyediaan tenaga medis yang merata, serta koordinasi dan monitoring bersama Dinas Kesehatan untuk memastikan efektivitas program. Dengan langkah-langkah ini, Pemda Kabupaten Raja Ampat berupaya meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, sejalan dengan tujuan JKN-UHC.

Peran Pemerintah Daerah dalam Memastikan Badan Usaha Milik Daerah Telah Mendaftarkan dan Memberikan Data yang Lengkap dan Benar Terkait Peserta UHC di Kabupaten Raja Ampat

Sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017, para Bupati dan Walikota diintruksikan untuk memastikan Badan Usaha Milik Daerah untuk mendaftarkan dan memberikan data yang lengkap dan benar bagi para Pengurus dan Pekerja beserta anggota keluarganya dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. Berikut

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

kutipan wawancara dengan Bapak Maurinus Maring terkait peran pemerintah daerah dalam memastikan BUMD telah mendaftarkan dan memberikan data yang lengkap dan benar terkait peserta UHC di Kabupaten Raja Ampat:

> *"Kami biasanya kegiatan monitoring dan evaluasi JKN kepada setiap BUMD bekerjasama dengan dinas kesehatan, lalu hasilnya diserahkan ke BPJS Kesehatan untuk dilakukan pendaftaraan bagi yang belum terdaftar (MM)"*

Informasi dari Bapak Teresia Panden, juga memberikan informasi yang hampir serupa dengan wawancara sebelumnya. Kutipan wawancara sebagai berikut:

> *"Kalau untuk data peserta biasanya pihak pemda dan BUMD melakukan pendataan terhadap seluruh pegawai. Apabila data tersebut sudah diverifikasi keakuratannya baru diserahkan ke kita (TP)".*

Berdasarkan hasil wawancara, menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk dinas kesehatan dan BPJS Kesehatan, dalam menjalankan monitoring dan evaluasi terhadap BUMD. Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap BUMD melakukan pendataan dengan akurat dan lengkap. Data yang telah diperoleh dari BUMD juga harus melalui proses verifikasi keakuratan sebelum diserahkan untuk pendaftaran ke BPJS Kesehatan. Dengan demikian, Pemerintah Daerah memiliki peran penting dalam menjaga akurasi dan kelengkapan data peserta UHC untuk memastikan kelancaran implementasi program tersebut di Kabupaten Raja Ampat.

Peran Pemerintah Daerah dalam Memastikan Terlaksananya Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan pada Badan Usaha Milik Daerah di Kabupaten Raja Ampat

Sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017, para Bupati dan Walikota diintruksikan untuk memastikan pembayaran iuran jaminan kesehatan bagi seluruh Pengurus dan Pekerjanya pada Badan Usaha Milik Daerah. Berikut kutipan wawancara dengan Bapak Maurinus Maring terkait peran Pemerintah Daerah dalam memastikan terlaksananya pembayaran iuran jaminan kesehatan pada Badan Usaha Milik Daerah di Kabupaten Raja Ampat:

> *"Pemda disni sebagai mediator antara BUMD dan BPJS Kesehatan. Pemda biasanya memfasilitasi komunikasi dan koordinasi untuk memastikan bahwa proses pendaftaran dan pembayaran iuran berjalan lancar. Selain itu, Pemda juga dapat membantu menyelesaikan masalah yang timbul, seperti keterlambatan pembayaran dengan memberikan dukungan finansial, baik melalui APBD maupun melalui skema pendanaan lainnya (MM)"*

Informasi dari Bapak Teresia Panden, juga memberikan informasi yang hampir serupa dengan wawancara sebelumnya. Kutipan wawancara sebagai berikut:

> *"Kami di BPJS Kesehatan berkoordinasi dengan Pemda untuk memastikan bahwa data kepesertaan dan pembayaran iuran (TP)"*

Berdasarkan hasil wawancara di atas, didapatkan bahwa secara umum Pemerintah Daerah Kabupaten Raja Ampat berperan sebagai mediator antara BUMD dan BPJS Kesehatan, memastikan pembayaran iuran. Pemda juga mendukung penyelesaian masalah, seperti keterlambatan pembayaran, dengan bantuan finansial melalui APBD atau sumber lain.

Peran Pemerintah Daerah dalam Memberikan Sanksi Kepada Pemilik Usaha yang Melanggar di Kabupaten Raja Ampat

Sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017, para Bupati dan Walikota diintruksikan untuk memberikan sanksi administratif berupa tidak mendapatkan pelayanan publik tertentu berupa: Perizinan terkait usaha; Izin yang diperlukan dalam mengikuti tender proyek; dan Izin mempekerjakan tenaga kerja asing. Berikut kutipan wawancara dengan Bapak Maurinus Maring terkait peran pemerintah daerah dalam memberikan sanksi kepada Pemilik Usaha yang melanggar di Kabupaten Raja Ampat:

> *"Pemda dan Dinkes selalu melakukan evaluasi berkala pada BUMD terkait pendataan, kalau ada ditemukan ketidakakuratan atau kekurangan baru diberikan tindak lanjut biasanya denda administratif, pembatasan kegiatan, pembekuan kegiatan, atau pembatalan persetujuan (MM)".*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan bahwa secara umum Pemerintah Daerah Kabupaten Raja Ampat memiliki peran aktif dalam mengawasi dan menindaklanjuti pelanggaran yang dilakukan oleh pemilik usaha, khususnya Badan Usaha Milik Daerah (BUMD). Mekanisme yang diterapkan meliputi evaluasi berkala terhadap pendataan, dan jika ditemukan ketidakakuratan atau pelanggaran, Pemda memberikan sanksi sesuai tingkat pelanggaran. Sanksi tersebut dapat berupa denda administratif, pembatasan kegiatan, pembekuan kegiatan, atau bahkan pembatalan persetujuan (Surat Izin/SL). Hal ini menunjukkan komitmen Pemda dalam menegakkan peraturan dan menjaga ketertiban dalam kegiatan usaha di wilayah Kabupaten Raja Ampat.

PEMBAHASAN

Peran Pemerintah Daerah dalam Mengalokasikan Anggaran UHC

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Raja Ampat didapatkan bahwa peran pemerintah daerah di Kabupaten Raja Ampat dalam mengalokasikan anggaran UHC sangat krusial, karena melibatkan berbagai aspek mulai dari kepesertaan hingga penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas. Pemerintah Kabupaten Raja Ampat juga mengelola anggaran digunakan untuk berbagai program pembangunan dan kesehatan masyarakat. Anggaran ini mencakup dana untuk mendukung program UHC, termasuk pembayaran iuran JKN bagi penduduk yang terdaftar sebagai PBI.

Pemerintah daerah bertugas untuk melaksanakan kebijakan yang mendukung UHC, sebagaimana diamanatkan oleh peraturan nasional. Hal ini termasuk memastikan bahwa semua penduduk di wilayah hukumnya terdaftar sebagai peserta program asuransi kesehatan seperti JKN. Pemerintah daerah harus menyiapkan peraturan dan mengalokasikan dana yang diperlukan untuk memfasilitasi proses ini, sebagaimana yang diuraikan dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 (Burhannudin & Firdaus, 2024). The World Health Organization merekomendasikan agar pemerintah menargetkan pengeluaran kesehatan minimum sebesar 5% dari PDB untuk secara efektif mencapai Universal Health Coverage (UHC). Tingkat pendanaan ini dikaitkan dengan berkurangnya bencana keuangan akibat pengeluaran langsung dan peningkatan akses ke layanan kesehatan penting (Zodpey & Farooqui, 2018).

Selain itu, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia juga merekomendasikan alokasi anggaran yang ideal pada kabupaten/kota sebesar 5% dari APBD karena berperan dalam membantu peningkatan fasilitas kesehatan melalui penyedian akses kesehatan bagi bagi masyarakat melalui pemberian upaya yang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative, sosialisasi, edukasi lebih maksimal kepada setiap masyarakat yang ada pada setiap kelurahan dan desa setiap kabupaten/kota. Peran pemerintah melalui angaran kesehatan yang lebih berfokus pada anggaran gaji tenaga kesehatan, penambahan jumlah fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu yang di sediakan melalui anggaran yang ada di ruang lingkup desa, ketersediaan obat bagi masyarakat agar mampu mempermudah seluruh masyarakat menjadi lebih sehat (Reza et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mujtahidah & Istiqamah (2024), mengemukakan bahwa untuk mencapai UHC, pemda Kab. Luwu Timur melakukan validasi data kependudukan untuk pengalokasian anggaran peserta PBI, serta melakukan sosialisasi melalui Puskesmas dan bidan desa untuk mencakup peserta. Penelitian Hadiwijyo & Hergianasari (2021), juga mengemukakan bahwa peningkatan alokasi anggaran ini menjadi salah satu parameter Pemerintah Kota Salatiga sebagai manifestasi kehadiran negara dalam menjamin hak dasar masyarakat di bidang kesehatan.

Peran Pemerintah Daerah Memastikan Seluruh Penduduknya Terdaftar dalam Program UHC

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Raja Ampat didapatkan bahwa secara umum pemerintah Kabupaten Raja Ampat telah mengambil langkah signifikan untuk memastikan seluruh penduduknya terdaftar dalam program UHC. Pemerintah Kabupaten Raja Ampat bekerja sama dengan pemangku kepentingan khususnya BPJS Kesehatan untuk mendaftarkan penduduk dan memberikan akses layanan kesehatan yang lebih baik. Sinergi ini telah menghasilkan penghargaan UHC dari BPJS Kesehatan, yang mencerminkan keberhasilan dalam mendaftarkan penduduk tanpa menunggu masa aktif (non cut off). JKN adalah salah satu bagian dari Sistem Jaminan SosiaI NasionaI (SJSN) yang diseIenggarakan oleh Badan PenyeIenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) yang didasarkan atas Undang-undang No. 24 Tahun 2011 serta dimulai pada 1 Januari 2014 dan bersifat wajib

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

bagi seluruh masyarakat lndonesia termasuk warga Negara (WNA) asing yang sudah menetap di lndonesia dalam kurun waktu minimaI 6 buIan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Resky et al., (2024), mengemukakan bahwa secara garis besar Kabupaten Tana Toraja telah berhasil mencapai target dan memberikan jaminan kesehatan bagi hampir seluruh penduduknya. Hal ini menunjukkan peran Pemerintah Kabupaten Tana Toraja untuk memastikan seluruh penduduknya terdaftar dalam Program UHC telah berhasil dilaksanakan, walaupun masih ada penduduk yang belum terdaftar sebagai peserta JKN-KIS. Penelitian Prasmita et al., (2024), juga mengemukakan bahwa Pencapaian UHC menandakan bahwa hampir seluruh masyarakat Kabupaten Bojonegoro telah terdaftar dalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Kabupaten Bojonegoro telah berhasil mencapai predikat UHC, sebuah pencapaian penting dalam memastikan bahwa seluruh penduduknya memiliki akses ke layanan kesehatan yang terjamin.

Peran Pemerintah Daerah dalam Menyediakan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Raja Ampat didapatkan bahwa Pemda Kabupaten Raja Ampat telah menunjukkan komitmen kuat dalam menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai guna mendukung terwujudnya JKN-UHC. Upaya ini meliputi penyebaran pusat layanan kesehatan di setiap distrik, penyediaan tenaga medis yang merata, serta koordinasi dan monitoring bersama Dinas Kesehatan untuk memastikan efektivitas program. Dengan langkah-langkah ini, Pemda Kabupaten Raja Ampat berupaya meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, sejalan dengan tujuan JKN-UHC. Sarana dan prasarana yang didukung dengan kualitas pelayanan yang baik akan mewujudkan kepuasan atas pelayanan yang diharapkan oleh pengguna pelayanan dalam hal ini adalah masyarakat atau pasien (Zudi et al., 2021).

Sarana prasarana kesehatan yang memadai sangat penting untuk mencapai UHC. Fasilitas kesehatan yang terstruktur dengan baik, lengkap, dan bersih menumbuhkan rasa percaya diri masyarakat, mendorong individu untuk mencari layanan kesehatan yang diperlukan. Infrastruktur ini mendukung arus pasien dan petugas kesehatan yang optimal, yang sangat penting untuk pemberian perawatan yang efektif. Sarana prasarana kesehatan yang kuat memastikan akses tepat waktu ke layanan medis, terlepas dari hambatan geografis. Sarana prasarana ini mencakup rumah sakit, klinik, dan teknologi medis penting yang bekerja sama untuk memberikan perawatan berkualitas. Aksesibilitas ini penting selama keadaan darurat (WHO, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mujtahidah & Istiqamah (2024), mengemukakan bahwa peran pemda Kab. Luwu Timur terus melakukan peningkatan jumlah fasilitas kesehatan dan menyediakan sarana prasarana yang memadai. Disimpulkan bahwa dukungan pemda Kab. Luwu Timur berpengaruh besar terhadap pencapaian UHC di Kab. Luwu Timur. Penelitian Hadiwijyo & Hergianasari (2021), juga mengemukakan bahwa strategi Kota Salatiga menuju Universal Health Coverage (UHC) dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan, meliputi ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, maupun obat-obatan.

Peran Pemerintah Daerah dalam Memastikan Badan Usaha Milik Daerah Telah Mendaftarkan dan Memberikan Data yang Lengkap dan Benar terkait Peserta UHC

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Raja Ampat didapatkan bahwa Pemerintah Daerah bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk dinas kesehatan dan BPJS Kesehatan, dalam menjalankan monitoring dan evaluasi terhadap BUMD. Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap BUMD melakukan pendataan dengan akurat dan lengkap. Data yang telah diperoleh dari BUMD juga harus melalui proses verifikasi keakuratan sebelum diserahkan untuk pendaftaran ke BPJS Kesehatan. Dengan demikian, Pemerintah Daerah memiliki peran penting dalam menjaga akurasi dan kelengkapan data peserta UHC untuk memastikan kelancaran implementasi program tersebut di Kabupaten Raja Ampat.

Strategi Pemda dalam menuju Universal Health Coverage (UHC) merupakan langkah nyata dalam menjamin keamanan kesehatan masyarakatnya sebagai bagian yang tak terpisahkan dari upaya perlindungan hak asasi manusia, khususnya perlindungan sosial, terutama perlindungan hak atas kesehatan. Memastikan anggota dewan komisaris/dewan pengawas, anggota direksi dan karyawan beserta anggota keluarga dari Badan Usaha Milik Daerah beserta anak perusahaannya merupakan peserta aktif dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan salah satu Strategi menuju Universal Health Coverage (UHC) (Nurshiva & Hermana, 2023).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hadiwijyo & Hergianasari (2021), yang mengemukakan bahwa strategi Kota Salatiga menuju Universal Health Coverage (UHC) dengan koordinasi dan peran serta lintas stakeholder untuk memastikan Peserta Penerima Upah-Non PBI telah terdaftar. Penelitian Pratama & Soenaria (2024), Pemerintah Kota Bandung terus mendorong dan mendukung penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) melebarkan Cakupan Kesehatan Semesta atau Universal Health Coverage (UHC) dengan sinergi dan kolaborasi antara pemangku kepentingan termasuk BUMD atau swasta.

Peran Pemerintah Daerah dalam Memastikan Terlaksananya Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan pada Badan Usaha Milik Daerah

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Raja Ampat didapatkan bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Raja Ampat berperan sebagai mediator antara BUMD dan BPJS Kesehatan, memastikan pembayaran iuran. Pemda juga mendukung penyelesaian masalah, seperti keterlambatan pembayaran, dengan bantuan finansial melalui APBD atau sumber lain. Iuran jaminan kesehatan di Indonesia, khususnya bagi karyawan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), disusun berdasarkan program asuransi kesehatan nasional yang dikenal sebagai BPJS Kesehatan. Program ini mewajibkan pemberi kerja dan karyawan untuk membayar iuran asuransi kesehatan sebesar total 5% dari gaji bulanan karyawan, dengan pemberi kerja menanggung iuran sebesar 4% dan karyawan menanggung iuran sebesar 1% (Sudaryat, 2024). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Insani & Nurdan (2022), yang mengemukakan bahwa belum tercapainya UHC di Bengkulu dikarenakan peran Pemda Bengkulu masih sangat rendah. Fragmentasi regulasi pelaksanaan peran Pemda masih sangat lemah hanya sebatas pembayaran iuran peserta JKN di wilayah Bengkulu.

Peran Pemerintah Daerah dalam Memberikan Sanksi kepada Pemilik Usaha yang Melanggar

Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Raja Ampat didapatkan bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Raja Ampat memiliki peran aktif dalam mengawasi dan menindaklanjuti pelanggaran yang dilakukan oleh pemilik usaha, khususnya Badan Usaha Milik Daerah (BUMD). Mekanisme yang diterapkan meliputi evaluasi berkala terhadap pendataan, dan jika ditemukan ketidakakuratan atau pelanggaran, Pemda memberikan sanksi sesuai tingkat pelanggaran. Sanksi tersebut dapat berupa denda administratif, pembatasan kegiatan, pembekuan kegiatan, atau bahkan pembatalan persetujuan (Surat Izin/SL). Hal ini menunjukkan komitmen Pemda dalam menegakkan peraturan dan menjaga ketertiban dalam kegiatan usaha di wilayah Kabupaten Raja Ampat.

Pihak BPJS Kesehatan memberikan sanksi administartif bagi badan usaha yang tidak patuh, dimana pihak BPJS Kesehatan akan memberikan (1) sanksi teguran tertulis kepada perusahaan yang tidak mendaftarkan para pekerjanya sebagai peserta jaminan kesehatan sebanyak dua kali untuk jangka waktu paling lama 10 hari kerja melalui surat kepada perusahaan, (2) setelah itu sanksi denda dikenakan apabila badan usaha tidak merespon teguran tertulis dan akan mendapatkan denda sebesar 0,1% setiap bulan dari premi yang dibayarkan dihitung sejak teguran tertulis kedua berakhir, kemudian denda akan dibayarkan ke BPJS Kesehatan bersamaan dengan pembayaran premi berikutnya, (3) apabila sanksi berupa denda tidak dibayarkan lunas maka badan usaha akan dikenai sanksi tidak mendapatkan pelayanan publik (Arafea, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa peran pemerintah daerah terhadap pencapaian Universal Health Coverage (UHC) di Kabupaten Raja Ampat sudah sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017, yaitu mengalokasikan anggaran UHC, memastikan seluruh penduduknya terdaftar dalam Program UHC, menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sesuai standar kesehatan, memastikan Badan Usaha Milik Daerah telah mendaftarkan dan memberikan data yang lengkap dan benar terkait peserta UHC, memastikan terlaksananya pembayaran iuran jaminan kesehatan pada Badan Usaha Milik Daerah dan memberikan sanksi kepada Pemilik Usaha yang melanggar. Peran pemerintah daerah Kabupaten Raja Ampat telah melaksanakan optimalisasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional dalam mencapai Universal Health Coverage (UHC) sudah sesuai Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

DAFTAR PUSTAKA

Abdussamad, Z. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. Syakir Media Press.

Afifah, T. N., Yusrani, K. G., Shabrina, R. S. N., & Istanti, N. D. (2022). Studi literatur: Analisis implementasi kebijakan program BPJS kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, *2*(3), 113–121. https://doi.org/10.55606/jikki.v2i3.792

Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan*. Rajawali Pers.

Alfian, A. A., & Wijayanto, H. (2021). Peran pemerintah dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional (JKN) guna memberikan pelayanan kepada masyarakat di Jakarta Utara (Studi kasus pada Puskesmas Kecamatan Koja Jakarta Utara). *IJPA-The Indonesian Journal of Public Administration*, *7*(1), 18–40. https://doi.org/10.52447/ijpa.v7i1.4648

Anjani, A. N. (2020). *Peran pemerintah desa dalam program jaminan kesehatan nasional (Studi di Desa Mojogedang, Kecamatan Mojogedang, Kabupaten Karanganyar)* [Universitas Katolik Soegijapranata Semarang].

Arafea, M. P. (2023). *Upaya meningkatkan kepatuhan peserta pekerja penerima upah (PPU) badan usaha melalui komunikasi pemasaran di BPJS Kesehatan Cabang Semarang* [Universitas Islam Sultan Agung]. https://repository.unissula.ac.id/32733/

Banerjee, A., Finkelstein, A., Hanna, R., Olken, B. A., Ornaghi, A., & Sumarto, S. (2021). The challenges of universal health insurance in developing countries: Experimental evidence from indonesia's national health insurance. *American Economic Review*, *111*(9), 3035–3063. https://doi.org/10.1257/aer.20200523

BPJS Kesehatan. (2022). *Wow, hampir 100% penduduk papua barat dijamin jaminan kesehatan nasional*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

Burhannudin, A., & Firdaus, S. U. (2024). Universal health coverage (UHC) in the legal regulations for fulfilling public health in Indonesia. *International Journal of Law, Crime and Justice*, *1*(4), 19–24. https://doi.org/10.62951/ijlcj.v1i4.223

Djuari, L. (2021). *Buku ajar manajemen pelayanan kesehatan*. Airlangga University Press.

Hadiwijyo, S. S., & Hergianasari, P. (2021). Strategi Salatiga menuju universal health care (UHC) melalui jaminan kesehatan nasional. *Mimbar: Jurnal Penelitian Sosial Dan Politik*, *10*(1), 55–74. https://doi.org/10.32663/jpsp.v10i1.1537

Insani, V. R., & Nurdan, J. H. (2022). Evaluasi tata kelola jaminan kesehatan nasional dalam penguat peran pemerintah daerah Bengkulu. *Human Care Journal*, *7*(1), 146–152.

Jelita, M. A. (2020). *Evaluasi pencapaian target kepesertaan jaminan kesehatan nasional di Kota Padang tahun 2019* [Universitas Andalas]. http://scholar.unand.ac.id/59476/

Kutzin, J. (2013). Health financing for universal health coverage and health system performance: Concepts and implications for policy. *Bulletin of the World Health Organization*, *91*(8), 602–611. https://doi.org/10.2471/BLT.12.113985

Le, Q. N., Blizzard, L., Si, L., Giang, L. T., & Neil, A. L. (2020). The evolution of social health insurance in Vietnam and its role towards achieving universal health coverage. *Health Policy OPEN*, *1*(100011), 1–12. https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2020.100011

Maryuni, S., Pardi, P., & Eka, A. (2020). Strategi implementasi program perluasan kepesertaan BPJS kesehatan di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Administrasi Publik Dan Pembangunan*, *1*(2), 1–12. https://doi.org/10.20527/jpp.v1i2.2443

Mujtahidah, & Istiqamah, N. F. (2024). Dukungan pemerintah daerah terhadap pencapaian universal health coverage (UHC) di Kabupaten Luwu Timur. *Jurnal Riset Sains Dan Kesehatan Indonesia*, *1*(4), 141–149. https://doi.org/10.69930/jrski.v1i4.205

Nariswahri, N. K. G. (2023). *Penerapan sosialisasi untuk memperkenalkan program jaminan kesehatan nasional-kartu indonesia sehat (JKN-KIS) pada badan usaha di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar* [Politeknik Negeri Bali Badung]. https://repository.pnb.ac.id/7497/

Noves, M. (2021). Implementasi program universal health coverage di Kota Pekanbaru berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 7 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. *Jurnal Hukum Lex Generalis*, *2*(10), 928–945. https://doi.org/10.56370/jhlg.v2i10.115

Nugroho, E. B., Setiabudhi, W., & Alexandri, M. B. (2021). Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Bandung. *Jurnal Moderat*, *7*(3), 493–511. https://doi.org/10.25157/moderat.v7i3.2483

Nurshiva, R. R. I. A., & Hermana, C. (2023). Analisis progres capaian peserta jkn untuk mencapai universal health coverage di Kabupaten Karawang periode bulan Januari-Juni 2023. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, *3*(3), 3084–3094. https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/2453

Pradana, A. A., Casman, C., Rohayati, R., & Kamal, M. (2022). Program universal health coverage (UHC) di

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Indonesia. *Jurnal Endurance*, *7*(2), 462–473. https://doi.org/10.22216/jen.v7i2.1363

Prasmita, W. E., Januwarso, A., & Taufiq, A. (2024). Implementasi program universal health coverage (UHC) terkait pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Bojonegoro. *Jurnal Ilmiah Administrasi Negara*, *8*(3), 124–135. https://doi.org/10.56071/jian.v8i3.1064

Pratama, E. P. P. A., Annajah, S., Adristi, K., & Istanti, N. D. (2023). Analisis efektivitas implementasi kebijakan universal health coverage di Indonesia tinjauan ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan: Literature review. *Jurnal Medika Husada*, *3*(1), 51–62. https://doi.org/10.59744/jumeha.v3i1.40

Pratama, J. H., & Soenaria, S. R. (2024). Pengungkapan kinerja sosial pada aspek sosial instansi pemerintah daerah melalui laporan keberlanjutan berbasis global reporting initiative (Studi kasus pada Pemerintah Kota Bandung). *Inisiatif: Jurnal Ekonomi, Akuntansi Dan Manajemen*, *3*(3), 415–433. https://doi.org/10.30640/ inisiatif.v3i3.2830

Rachmat, H. H. (2018). *Percepatan pembangunan kesehatan di Indonesia*. Gadjah Mada University Press.

Resky, N., Uly, N., & Iskandar, I. (2024). Analisis cakupan universal health coverage (UHC) di Kabupaten Tana Toraja tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, *11*(2), 124–131. https://doi.org/10.54867/jkm.v11i2.223

Reza, M. K., Nurmalasari, & Safitri, S. D. A. (2022). Pengaruh alokasi anggaran pemerintah pada sektor kesehatan terhadap tingkat kesejahteraan kesehatan. *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Dan Akuntansi*, *2*(2), 48–56. https://doi.org/10.55606/jurimea.v2i2.150

Rochmawati, I., & Sari, A. R. (2022). *Kebijakan standar pelayanan minimal kesehatan di perbatasan*. Penerbit NEM.

Sabinus. (2019). *Ini solusi dosen FKM UMI untuk BPJS kesehatan*. SBSI News. https://sbsinews.com/ini-solusi-dosen-fkm-umi-untuk-bpjs-kesehatan/

Sadya, S. (2023). *Peserta BPJS kesehatan*. DataIndonesia.Id. https://dataindonesia.id/kesehatan/detail/peserta-bpjs-kesehatan-capai-24877-juta-jiwa-pada-2022

Setyowati, R. K. (2022). Sistem jaminan kesehatan yang memenuhi hak-hak kepesertaan. *Justice Voice*, *1*(1), 1–9. https://doi.org/10.37893/jv.v1i1.27

Sudaryat, S. (2024). Guarantee, promotion and ideas of omnibus law on health in Indonesia compared to Singapore and Taiwan. *Jurnal USM Law Review*, *7*(3), 1374–1393. https://doi.org/10.26623/julr.v7i3.9728

Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif R & D*. Alfabeta.

Sutrisno, H., & Maimory, A. A. N. (2022). Analisis yuridis jaminan sosial kesehatan dalam Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. *Jurnal Pahlawan*, *5*(2), 1–6. https://doi.org/10.31004/jp.v5i2.12376

Syafiie, I. K. (2019). *Ilmu pemerintahan*. Bumi Aksara.

Syofyan, Y., & Gusman, D. (2023). Studi perbandingan sistem jaminan sosial antara Indonesia dan Malaysia dalam rangka pemenuhan hak kesehatan di Indonesia. *Journal of Swara Justisia*, *7*(1), 208–219. https://doi.org/10.31933/ujsj.v7i1.325

Tao, W., Zeng, Z., Dang, H., Lu, B., Chuong, L., Yue, D., Wen, J., Zhao, R., Li, W., & Kominski, G. F. (2020). Towards universal health coverage: Lessons from 10 years of healthcare reform in China. *BMJ Global Health*, *5*(3), 1–9. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-002086

Taswin, Yusuf, A. A., Amiruddin, E. E., Majid, M., Herawati, T., Dahmar, Hamdan, Fardhoni, Farida, N., Wulan, S., Amrun, & Latupeirissa, L. W. (2022). *Buku ajar asuransi kesehatan*. Feniks Muda Sejahtera.

Tsamara, R., Muchlis, N., & Hikmah, N. (2023). Faktor yang berhubungan dengan minat masyarakat dalam penggunaan BPJS di Puskesmas Lauleng Bukit Harapan. *Window of Public Health Journal*, *4*(3), 401–410. https://doi.org/10.33096/woph.v4i3.771

Tsuroyya, S. L., & Maharani, C. (2023). Systematic literature review: Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan peserta PBPU dalam membayar iuran JKN. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, *12*(4), 193–203. https://doi.org/10.22146/jkki.87944

WHO. (2023). *Strategic health infrastructure investments to support universal health coverage*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/m/item/strategic-health-infrastructure-investments-to-support-universal-health-coverage

Wifaqah, S. (2020). Kewenangan pemerintah daerah dalam pengawasan alat kesehatan. *Jurnal Kebijakan Pemerintahan*, *3*(1), 29–36. https://doi.org/10.33701/jkp.v3i1.1039

Zodpey, S., & Farooqui, H. H. (2018). Universal health coverage in India: Progress achieved & the way forward. *Indian Journal of Medical Research*, *147*, 327–329. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_616-18

Zudi, M., Suryoputro, A., & Arso, S. P. (2021). Analisis implementasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat: Cendekia Utama*, *8*(2), 165–179. https://doi.org/10.31596/jkm-v8i2.681

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license