



Analisis Trend Penyakit Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Gunung Tinggi

Trend Analysis of Diseases Among National Health Insurance Participants at Gunung Tinggi Community Health Center

Fani Rulianda Ritonga^{1*}, Nurul Anjaini², Fitriani Pramita Gurning³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: fannyritonga21@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 2 May, 2025

Revised: 3 Jun, 2025

Accepted: 30 Jul, 2025

Kata Kunci:

Trend Penyakit, Peserta JKN, Puskesmas

Keywords:

Disease Trend, JKN Participants, Health Center

DOI: 10.56338/jks.v8i7.8239

ABSTRAK

Penyakit flu, ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), dan penyakit pencernaan merupakan penyakit yang sering ditemukan pada peserta BPJS di puskesmas. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang cukup sering dilaporkan di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui trend penyakit pada peserta jaminan kesehatan nasional di puskesmas gunung tinggi kabupaten deli serdang, sumatera utara pada tahun 2022-2025 bulan mei. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk memahami secara mendalam tentang trend penyakit pada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan di puskesmas gunung tinggi. Sumber data berasal dari data primer dan data sekunder. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data mencakup wawancara mendalam dengan satu informan kunci yaitu petugas PIC P-Care BPJS. Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari pencatatan rutin di Puskesmas dalam 3 tahun terakhir, penyakit yang paling sering diderita oleh peserta BPJS adalah Influenza, virus not identified; Acute nasopharyngitis (common cold); dan Dyspepsia. Jumlah rujukan di Puskesmas meningkat setiap tahunnya tahun 2023 ke 2024. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 776 peserta dirujuk, sedangkan pada tahun 2024 meningkat menjadi 1.036 peserta. Jenis penyakit yang paling sering dirujuk merupakan penyakit katastrofik seperti penyakit jantung, paru-paru, kandungan, diabetes, hipertensi, dan gangguan pada mata.

ABSTRACT

Flu, ARI (Acute Respiratory Infection), and gastrointestinal diseases are diseases that are often found in BPJS participants at puskesmas. Data from the Ministry of Health shows that ARI is still one of the infectious diseases that is quite often reported in primary health facilities such as puskesmas. The purpose of the study was to determine the trend of diseases in national health insurance participants at Gunung Tinggi Community Health Center, Deli Serdang Regency, North Sumatra in May 2022-2025. Qualitative research methods with a case study approach to understand in depth about disease trends in National Health Insurance (JKN) participants carried out at puskesmas gunung tinggi. Data sources came from primary data and secondary data. Methods used in data collection include in-depth interviews with one key informant, namely the BPJS P-Care PIC officer. Based on secondary data obtained from routine records at the Puskesmas in the last 3 years, the most common diseases suffered by BPJS participants are Influenza, virus not identified; Acute nasopharyngitis (common cold); and Dyspepsia. The number of referrals at Puskesmas increased every year from 2023 to 2024. In 2023, 776 participants were referred, while in 2024 it increased to 1,036 participants. The most commonly referred diseases are catastrophic diseases such as heart disease, lung disease, gynecology, diabetes, hypertension, and disorders.

PENDAHULUAN

Pada tahun 2022 BPJS menangani sekitar 23,3 juta kasus penyakit katastrofik yang meningkat sebanyak 18,6% dibanding tahun 2021. Hal ini menyebabkan besarnya klaim biaya untuk penyakit katastrofik pada tahun 2022 mencapai Rp 24,06 triliun (Databoks, 2023). Tren penyakit katastrofik pada peserta BPJS Kesehatan di Sumatera Utara selama 3 tahun terakhir didominasi oleh kanker, penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Sumatera Utara termasuk provinsi dengan klaim kanker dan penyakit jantung yang tinggi, terutama dari segmen peserta mandiri (PBPU) dan pekerja (PPU). Prevalensi stroke di wilayah ini tercatat cukup tinggi, sekitar 6,6 per 1.000 penduduk pada 2023, menjadikannya salah satu penyakit katastrofik utama (Kemenkes, 2022).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memandang penyakit katastrofik sebagai penyakit serius yang membutuhkan perawatan jangka panjang dengan biaya sangat tinggi, sehingga menjadi salah satu beban pembiayaan terbesar dalam program JKN. Penyakit katastrofik seperti kanker, gagal ginjal, stroke, dan penyakit jantung menimbulkan dampak besar tidak hanya bagi pasien dan keluarganya, tetapi juga bagi sistem pembiayaan kesehatan nasional (Nurtandhee, 2023). Kementerian Kesehatan menargetkan layanan empat penyakit katastrofik Jantung, Stroke, Ginjal, dan Kanker dapat dilaksanakan di seluruh rumah sakit Kabupaten/Kota di Indonesia. Untuk itu saat ini setidaknya 50% kabupaten/kota, rumah sakit nya memiliki alat kesehatan (Alkes) lengkap untuk keempat penyakit ini (Kemenkes, 2022).

Penyakit flu, ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), dan penyakit pencernaan merupakan penyakit yang sering ditemukan pada peserta BPJS di puskesmas. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang cukup sering dilaporkan di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas. Penyakit ini biasanya meningkat pada musim tertentu dan menjadi penyebab utama kunjungan pasien di puskesmas. (Kemenkes RI, 2023)

Menurut (Nurtandhee, 2023) hasil penelitiannya menunjukkan peningkatan signifikan jumlah penderita gagal ginjal peserta JKN dari 736 ribu pada 2020 menjadi 1,3 juta pada 2025. Biaya pengobatan gagal ginjal termasuk yang terbesar dalam pembiayaan penyakit katastrofik, dengan tren kenaikan rata-rata 12,76% per tahun. Data menunjukkan peningkatan jumlah peserta JKN juga mendorong kenaikan kasus katastrofik yang memerlukan perawatan jangka panjang di fasilitas kesehatan termasuk puskesmas sebagai tahap awal layanan.

Studi ini mengkaji beban pembiayaan penyakit katastrofik yang terus meningkat dan menjadi salah satu faktor defisit keuangan BPJS Kesehatan. Penyakit katastrofik memerlukan layanan rujukan yang intensif, namun puskesmas sebagai fasilitas primer memiliki peran penting dalam pengelolaan awal untuk mengurangi pembiayaan besar di rumah sakit. Penguatan pelayanan puskesmas dalam menangani penyakit katastrofik dapat membantu menekan defisit JKN dengan mengurangi kebutuhan rujukan ke layanan tingkat lanjut. (Djamhari et al., 2020)

Dalam penelitian (Solida et al., 2021) ini menemukan bahwa peserta JKN mandiri dengan pendapatan rendah dan anggota keluarga banyak lebih berisiko mengalami belanja katastrofik akibat penyakit berat. Penggunaan layanan puskesmas sebagai fasilitas primer berperan dalam mengurangi beban biaya, namun masih ada risiko pengeluaran biaya sendiri terutama karena perpindahan kelas rawat inap.

TINJAUAN LITERATUR

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah inisiatif pemerintah yang bertujuan memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia agar mereka dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tepat waktu (BPJS Kesehatan, 2020). Peserta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif di bawah JKN, mulai dari pelayanan dasar tingkat seperti Puskesmas hingga rujukan pelayanan di rumah sakit. Efektivitas program JKN tidak hanya berdasarkan kepesertaan, tetapi juga pada kemampuan sistem untuk mengidentifikasi, memantau, dan menganalisis tren kesehatan di populasi umum (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sangat penting ketika membahas tentang tingkat pertama kesehatan. Bagi Peserta JKN, puskesmas adalah komponen penting dalam upaya promosi, pencegahan, kuratif, dan rehabilitatif. Menurut Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, fasilitas ini diwajibkan untuk menyediakan data dan melaksanakan pencatatan dan pelaporan penyakit sebagai bagian dari sistem informasi kesehatan. Melalui data yang dikumpulkan di Puskesmas, pemerintah dapat memantau prevalensi penyakit yang umum terjadi di wilayah kerjanya.

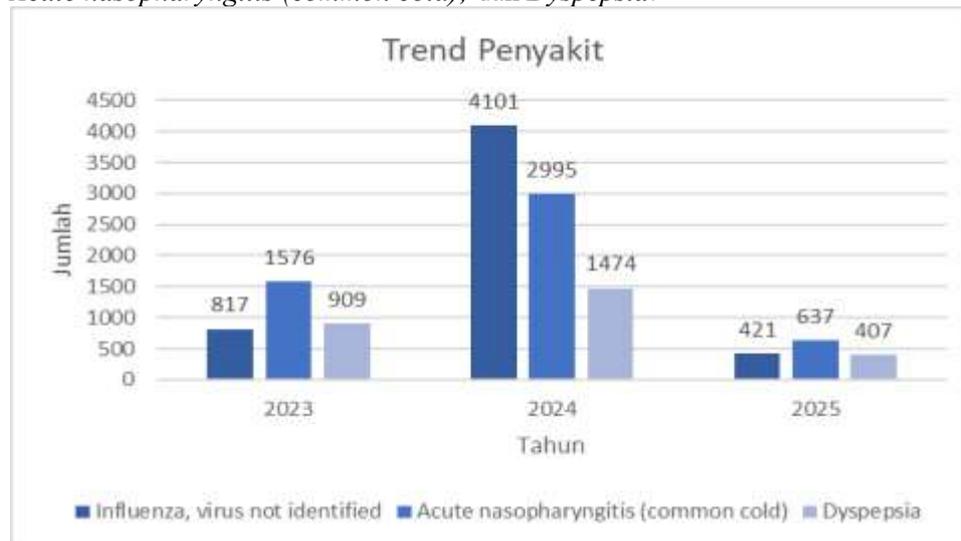
Menurut beberapa penelitian, sebagian besar penyakit di Puskesmas adalah penyakit tidak menular (PTM) termasuk hipertensi, diabetes, dan penyakit pernapasan seperti infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) (Ifalahma et al., 2023, BPJS Kesehatan, 2021). Selain itu, penyakit menular termasuk diare dan demam berdarah juga sering dilaporkan, terutama di musim yang terkena dampak. Analisis masalah kesehatan yang penting dilakukan untuk menentukan prioritas intervensi kesehatan dan evaluasi program.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan tujuan untuk memahami secara mendalam tentang trend penyakit pada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gunung Tinggi. Sumber data berasal dari data primer dan data sekunder. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data mencakup wawancara mendalam dengan satu informan kunci yaitu petugas PIC P-Care BPJS yang bertanggung jawab dalam pengelolaan data dan pelayanan peserta JKN di Puskesmas. Pemilihan informan dilakukan secara purposive karena petugas tersebut memiliki pengetahuan dan pengalaman langsung terkait pengelolaan data dan pola pelayanan di tingkat primer. Selain wawancara, peneliti juga melakukan studi dokumen berupa laporan rekam medis dan data statistik P-Care BPJS untuk memperkuat analisis. Data yang diperoleh dianalisis secara tematik dengan teknik triangulasi untuk memastikan validitas dan keakuratan informasi.

HASIL

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari pencatatan rutin di Puskesmas dalam 3 tahun terakhir, penyakit yang paling sering diderita oleh peserta BPJS adalah *Influenza, virus not identified*; *Acute nasopharyngitis (common cold)*; dan *Dyspepsia*.



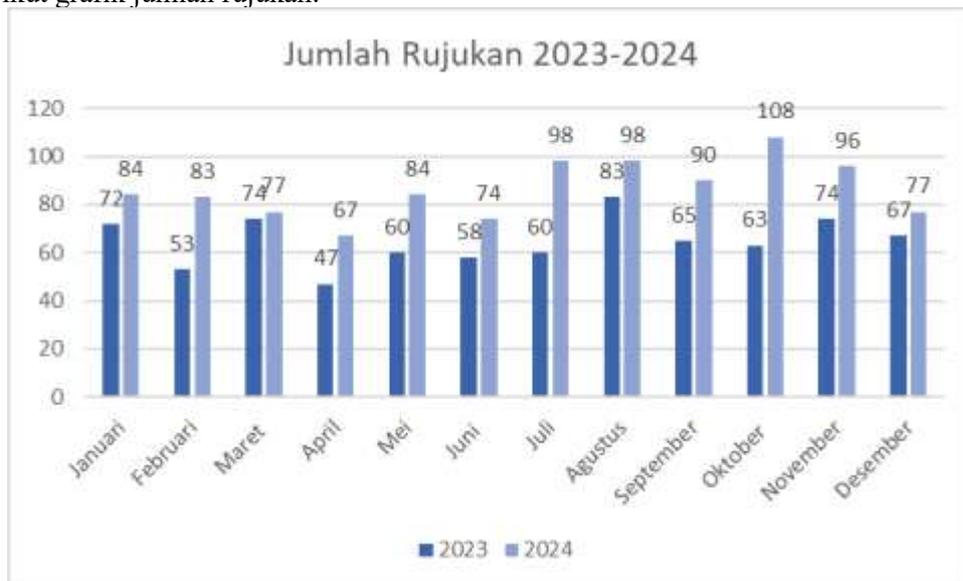
Grafik 1. Jumlah kasus trend penyakit

Grafik di atas menunjukkan tren perubahan jumlah kasus tiga jenis penyakit, yaitu *Influenza, virus not identified*; *Acute nasopharyngitis (common cold)*; dan *Dyspepsia* dalam kurun waktu tiga tahun terakhir (2023–2025). Terlihat bahwa ketiga penyakit tersebut mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2024, kemudian mengalami penurunan tajam pada tahun 2025.

- *Influenza, virus not identified* meningkat dari 817 kasus pada 2023 menjadi 4.101 kasus pada 2024, lalu menurun drastis menjadi 421 kasus pada 2025.
- *Acute nasopharyngitis (common cold)* naik dari 1.576 kasus pada 2023 ke 2.995 kasus pada 2024, kemudian turun ke 637 kasus pada 2025.
- *Dyspepsia* juga menunjukkan pola serupa, meningkat dari 909 kasus pada 2023 menjadi 1.474 kasus pada 2024, lalu menurun ke 407 kasus pada 2025.

Pola ini bisa mencerminkan adanya faktor musiman, kondisi lingkungan, atau perubahan perilaku masyarakat dan intervensi kesehatan tertentu yang mempengaruhi angka kejadian penyakit dari tahun ke tahun.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari pencatatan rutin di Puskesmas jumlah peserta BPJS yang dirujuk dari Puskesmas ke rumah sakit mengalami peningkatan dari tahun 2023 ke 2024. Berikut grafik jumlah rujukan:



Grafik 2. Jumlah Rujukan

Jumlah peserta BPJS yang dirujuk dari Puskesmas ke rumah sakit mengalami peningkatan dari tahun 2023 ke 2024. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 776 peserta dirujuk, sedangkan pada tahun 2024 meningkat menjadi 1.036 peserta. Jenis penyakit yang paling sering dirujuk meliputi penyakit jantung, paru-paru, kandungan, diabetes, hipertensi, dan gangguan pada mata. Rujukan dilakukan karena penyakit-penyakit tersebut memerlukan penanganan lebih lanjut atau peralatan medis yang tidak tersedia di Puskesmas.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu informan, yakni petugas PIC P-Care BPJS diperoleh informasi bahwa ada hubungan antara musim, lingkungan dan faktor sosial dengan tren penyakit *Influenza, virus not identified, Acute nasopharyngitis (common cold)*, dan *Dyspepsia* di kalangan peserta BPJS.

”Menurut saya, hubungan antara musim, lingkungan, dan faktor sosial sangat penting dalam mengurangi tingkat keparahan penyakit seperti influenza, common cold, dan dyspepsia. Karena

udara lembap dan dingin memudahkan penularan virus, insiden penyakit pernapasan meningkat di musim hujan atau dingin. Selain itu, kebiasaan berkumpul di ruang tertutup dan lingkungan padat serta kurang bersih mempercepat penularan. Sebaliknya, dispepsia diperburuk oleh makanan dan stres sosial yang cenderung berubah sesuai musim.”

Proses pencatatan dan pelaporan data penyakit dari peserta BPJS di Puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan menurut informan:

”Pencatatan dan pelaporan data penyakit peserta BPJS di Puskesmas dilakukan secara rutin menggunakan sistem rekam medis, baik digital maupun manual. Setelah data diunggah ke aplikasi seperti P-Care BPJS dan SIMPUS, data tersebut harus dilaporkan bulanan ke dinas kesehatan. Penyakit menular juga dilaporkan ke sistem surveilans. Proses ini membantu dalam memantau kesehatan, menilai layanan kesehatan, dan menyelesaikan masalah.”

Apakah data tersebut digunakan untuk evaluasi program kesehatan? Bisa dijelaskan bagaimana prosesnya? Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan menurut informan:

”Data ini digunakan untuk mengevaluasi program kesehatan. Setelah itu, data tentang penyakit termasuk influenza, common cold, dan dyspepsia dianalisis berdasarkan faktor sosial, lingkungan, dan musim. Hasilnya membantu menentukan efektivitas program yang ada, seperti vaksinasi atau penyuluhan. Jika terjadi peningkatan kasus, program dapat disesuaikan untuk lebih akurat. Data ini merupakan komponen penting dalam mengembangkan strategi kesehatan.”

Bagaimana Puskesmas menangani penyakit yang sering muncul pada peserta BPJS? Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan menurut informan:

”Puskesmas menyediakan perawatan kesehatan umum untuk pasien BPJS sesuai kebutuhan mereka. Data kesehatan digunakan untuk mendukung inisiatif seperti pendidikan kesehatan, imunisasi, dan penyuluhan. Puskesmas memberikan pengobatan sesuai standar BPJS untuk kondisi seperti influenza, common cold, dan dyspepsia. Jika perlu, pasien harus pergi ke fasilitas lanjutan. Tujuannya adalah untuk memberikan layanan yang tepat waktu, akurat, dan dapat diandalkan.”

Apakah ada program pencegahan atau edukasi khusus yang dilakukan untuk menurunkan angka kejadian penyakit tertentu? Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan menurut informan:

”Puskesmas melakukan program edukasi dan kesehatan yang disesuaikan dengan jenis penyakit di masing-masing daerah, seperti influenza, common cold, dan dyspepsia. Edukasi disampaikan melalui kebersihan, etika batuk, pola makan sehat, dan PHBS. Langkah lainnya meliputi imunisasi, pemeriksaan rutin, dan inisiatif promosi kesehatan di sekolah dan masyarakat umum. Program ini efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengurangi stres terkait penyakit.”

Menurut Ibu, apa yang bisa dilakukan untuk mengantisipasi peningkatan penyakit tertentu di masa depan? Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan menurut informan:

”Penguatan upaya promotif dan preventif harus dilakukan secara rinci untuk mencegah penyebaran penyakit di masa depan. Ini mencakup edukasi kesehatan, peningkatan kebersihan, persyaratan imunisasi, dan deteksi penyimpangan dari norma melalui pemeriksaan rutin dan pengumpulan data. Sangat penting agar Puskesmas, pemerintah daerah, dan masyarakat umum bekerja sama untuk membuat inisiatif ini efektif dan mampu mencegah lonjakan kasus.”

Apakah Ibu memiliki saran untuk peningkatan pelayanan BPJS terkait pengelolaan penyakit? Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan menurut informan:

”Penyederhanaan dan percepatan sistem rujukan adalah di antara faktor-faktor yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja BPJS dalam pengobatan penyakit. Selain itu, BPJS harus lebih proaktif dalam mempromosikan pendidikan dan layanan kesehatan sehingga

masyarakat lebih sadar akan masalah kesehatan sejak usia dini. Ini berarti bahwa BPJS dapat lebih proaktif, fokus tidak hanya pada pengobatan tetapi juga pada pencegahan.”

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian di puskesmas gunung tinggi bahwa penyakit tertinggi adalah *influenza, acute nasopharyngitis* (infeksi saluran pernapasan dan *dyspepsia* (gangguan pencernaan) hal ini sejalan dengan penelitian Penelitian di Puskesmas Lengkosambi (2024) menunjukkan bahwa penyakit ISPA (infeksi saluran pernapasan akut) merupakan penyakit paling dominan yang sering diderita peserta BPJS, diikuti oleh penyakit pencernaan dan keluhan ringan seperti demam, flu, dan batuk. (Masyarakat et al., 2025)

Dari hasil penelitian (Pasaribu & Daniati, 2020) juga diketahui penyebaran penyakit terbesar menular pasien peserta BPJS berdasarkan umur penduduk adalah penyakit ISPA (Inpeksi Saluran Pernapasan Akut) yang paling banyak diderita oleh Lansia dikelurahan Kedung sari sebanyak 31 orang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di puskesmas gunung tinggi yang menunjukkan penyakit infeksi saluran pernapasan menjadi penyakit dominan dari tahun 2022 sampai 2025 mei.

Jumlah rujukan peserta BPJS di puskesmas gunung tinggi meningkat setiap tahunnya dan penyakit yang paling sering dirujuk adalah penyakit katastropik seperti penyakit jantung, paru-paru, diabetes melitus dan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Ngesrep, Semarang, menunjukkan adanya rujukan pasien yang tinggi (36%) untuk penyakit yang sebenarnya bisa ditangani di tingkat puskesmas seperti diabetes melitus, vertigo, bronkitis, dan presbiopi. Hal ini terkait dengan keterbatasan fasilitas dan tenaga medis di puskesmas tersebut. (Pembangunan et al., 2019)

Diagnosis penyakit yang biasa ditangani oleh puskesmas adalah jenis penyakit yang mendasar seperti flu, demam, hipertensi, diare, alergi, ispa dan jenis penyakit lainnya, diagnosis tersebut bisa dilakukan di faskes pertama tanpa adanya rujukan. Adapun diagnosis yang tidak bisa ditangani di puskesmas seperti gagal ginjal, syaraf kejepit, usus buntu dan penyakit lainnya dikarenakan puskesmas tidak memiliki alat kesehatan untuk melakukan tindakan seperti tidak ada alat mesin pencuci darah, tidak alat untuk tindakan operasi, tidak ada alat rotgen (Lesmana et al., 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari pencatatan rutin di Puskesmas dalam 3 tahun terakhir, penyakit yang paling sering diderita oleh peserta BPJS adalah *Influenza, virus not identified; Acute nasopharyngitis (common cold);* dan *Dyspepsia*. Jumlah rujukan di Puskesmas meningkat setiap tahunnya tahun 2023 ke 2024. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 776 peserta dirujuk, sedangkan pada tahun 2024 meningkat menjadi 1.036 peserta. Jenis penyakit yang paling sering dirujuk merupakan penyakit katastropik seperti penyakit jantung, paru-paru, kandungan, diabetes, hipertensi, dan gangguan pada mata.

SARAN

Puskesmas diharapkan dapat terus meningkatkan pencatatan dan pelaporan data penyakit yang akurat dan tepat waktu serta memperluas program edukasi dan pencegahan yang disesuaikan dengan penyakit yang ada di daerah mereka. Selain itu, BPJS Kesehatan harus meningkatkan dukungan terhadap program promotif dan preventif di fasilitas kesehatan tingkat pertama, serta mempermudah akses ke layanan dan sistem referensi untuk meningkatkan pengelolaan penyakit. Dengan menggunakan data yang lebih luas dan periode waktu yang lebih lama, penelitiselanjutnya diharapkan dapat mempelajari lebih lanjut tentang bagaimana musim, lingkungan, dan faktor sosial yang berdampak pada tren penyakit. Hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai acuan yang lebih luas untuk pengambilan kebijakan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Databoks. (2023). Jumlah dan Biaya Kasus Penyakit Katastropik yang Ditanggung BPJS Kesehatan (2020-2022). In Databoks. 03/07/2023. <https://databoks.katadata.co.id/index.php/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/1dee57818494097/kasus-penyakit-katastropik-di-indonesia-meningkat-pada-2022?>
- Djamhari, E. A., Aidha, C. N., Ramdlaningrum, H., Kurniawan, D. W., Fanggidae, S. J., Herawati, Ningrum, D. R., Thaariq, R. M., Kartika, W., & Chrisnahutama, A. (2020). Defisit Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Mengapa dan Bagaimana Mengatasinya ? *Prakarsa*, 67–68. <https://repository.theprakarsa.org/media/302060-defisit-jaminan-kesehatan-nasional-jkn-m-4c0ac9c6.pdf>
- Ifalahma, D., Hikmah, N., Yuliana, A., Wulandari, S., & Safitri, H. (2023). DETEKSI PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN UPAYA PENCEGAHAN PADA WARGA KELURAHAN SONDAKAN LAWEYAN SURAKARTA. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 4(1), 835–840.
- Kemenkes. (2022a). Kemenkes Pastikan Layanan 4 Penyakit Katastropik Dapat Dilakukan di RSUD Kabupaten/Kota. In *Sehat Negeriku*. 24 Desember 2022. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20221224/2942113/kemenkes-pastikan-layanan-4-penyakit-katastropik-dapat-dilakukan-di-rsud-kabupaten-kota/>
- Kemenkes. (2022b). Profil Kesehatan Indonesia 2022.
- Kemenkes RI. (2023). Perkembangan situasi penyakit infeksi emerging minggu epidemiologi ke-39 Tahun 2022. *Infeksi Emerging Kemkes*, 1–3. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>
- Lesmana, J., Suciana, D., Administrasi, A., & Sakit, R. (2022). Nusadaya Journal of Multidiciplinary Studies. *Nusadaya Journal of Multidiciplinary Studies*, 1(1), 16–22.
- Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Cendana, U. N. (2025). Faktor yang Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lengkosambi Tahun 2024. 4(2), 430–442. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i2.4870>
- Nurtandhee, M. (2023). Estimasi Biaya Pelayanan Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Defisit Dana Jaminan Sosial untuk Penyakit Gagal Ginjal. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(2), 84–101. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i2.104>
- Pasaribu, H. R., & Daniati, S. E. (2020). Gambaran Pemetaan Penyakit Menular Dan Tidak Menular Pasien Peserta BPJS Menggunakan Aplikasi Arcview Gis 3.3 Di Puskesmas Melur Tahun 2020. *JHMHS: Journal of Hospital ...*, 1(2), 67–78. <http://journal.almatani.com/index.php/jhmhs/article/view/76>
- Pembangunan, J. E., Ekonomi, F., & Semarang, U. N. (2019). EVALUASI PROGRAM BPJS KESEHATAN (Studi Kasus Pasien Pengguna Jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Ngesrep Kecamatan Banyumanik Kota Semarang).
- Solida, A., Noerjoedianto, D., Mekarisce, A. A., & Widiastuti, F. (2021). Pola Belanja Kesehatan Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan di Kota Jambi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 10(4), 209–215. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/68736>