



**DETERMINAN KEPEMILIKAN JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL MANDIRI PADA WANITA USIA SUBUR  
DI INDONESIA**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : IKA PUTRI WIDIARTI  
NIM : 10011181520088**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2019**



**DETERMINAN KEPEMILIKAN JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL MANDIRI PADA WANITA USIA SUBUR  
DI INDONESIA**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

**NAMA : IKA PUTRI WIDIARTI  
NIM : 10011181520088**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2019**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN (AKK)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi, Desember 2019**

**Ika Putri Widiarti**

**Determinan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur di Indonesia**

xviii + 88 halaman, 26 tabel, 3 gambar, 5 lampiran

### **ABSTRAK**

Indonesia merupakan negara yang menargetkan UHC pada tahun 2019 akan tetapi sampai saat ini belum mencapai target yang ditentukan. JKN memberikan pelayanan perseorangan salah satunya yaitu pada wanita usia subur yang membutuhkan perawatan kesehatan yang baik dari sebelum hamil, saat hamil dan pada saat persalinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis determinan kepemilikan jaminan kesehatan nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan menggunakan data sekunder IFLS tahun 2014. Data dilakukan analisis secara univariat, bivariat dan multivariate. Sampel penelitian terdiri dari 2.084 wanita usia subur (15-49 tahun) yang dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian menemukan bahwa wanita usia subur yang memiliki JKN mandiri sebesar 48,4%. Hasil analisis bivariat pada penelitian ini membuktikan bahwa variabel usia ( $p\text{-value}<0,001$ ), *region* ( $p\text{-value}>0,05$ ), letak wilayah ( $p\text{-value}<0,001$ ), pendidikan ( $p\text{-value}<0,001$ ), status pernikahan ( $p\text{-value}>0,05$ ), pekerjaan ( $p\text{-value}<0,001$ ), riwayat penyakit kronis ( $p\text{-value}<0,05$ ), keadaan kesehatan ( $p\text{-value}<0,05$ ) dan status ekonomi ( $p\text{-value}>0,05$ ). Letak wilayah merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepemilikan JKN mandiri di Indonesia ( $p\text{-value}<0,001$ ; PR sebesar 1,416; 95% CI: 1,210-1,657).

Wilayah perkotaan yang ditempati wanita usia subur sangat berpengaruh dalam kepemilikan JKN mandiri. Letak wilayah merupakan tempat tinggal wanita usia subur dan wanita yang tinggal diperkotaan dapat meningkatkan kemungkinan untuk menggunakan JKN karena fasilitas mudah diakses dan lengkap. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan responden menggunakan JKN mandiri yaitu dengan mengoptimalkan penggunaan JKN bagi wanita usia subur dengan upaya penyuluhan, sosialisasi, dan edukasi guna memicu wanita untuk menggunakannya.

**Kata kunci** : JKN Mandiri, *Indonesia Family Life Survey*, Wanita Usia Subur  
**Kepustakaan** : 58 (1994-2019)

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, December 2019**

**Ika Putri Widiarti**

***Determinant Of Independent National Health Insurance Ownership In Women  
Of Childbearing Age In Indonesia***

xviii + 88 pages, 26 tables, 3 pictures, 5 attachments

**ABSTRACT**

*Indonesia is a country that targets UHC in the year 2019 but until now has not reached the target. JKN provide individual services that are in women of childbearing age who need good health care from before pregnancy, while pregnant and at the time of childbirth. The purpose of this research is to analyse the determinant of ownership of independent national health insurance in women of childbearing age in Indonesia.*

*This research is a quantitative study with cross sectional study design, using secondary data from IFLS in 2014. Data were analyzed univariate, bivariate and multivariate. Research sample were 2084 women of childbearing age (15-49 years) who were selected according to the inclusion and exclusion criteria.*

*The results found that women of childbearing age who have JKN independent to 48,4%. Bivariate analysis results prove that the age variables ( $p$ -value  $<0.001$ ), region ( $p$ -value  $>0.05$ ), region location ( $p$ -value  $<0.001$ ), education ( $p$ -value  $<0.001$ ), marital status ( $p$ -value  $>0.05$ ), employment status ( $p$ -value  $<0.001$ ), chronic disease history ( $p$ -value  $<0.05$ ), health condition ( $p$ -value  $<0.05$ ), economic status ( $p$ -value  $>0.05$ ). The region location is the most dominant variabel related ownership of independent national health insurance ( $p$ -value  $<0.001$ ; PR of 1.416; 95% CI: 1,210-1,657).*

*Urban areas occupied by women of childbearing age are very influential in the ownership of JKN independent. The region's location is home to women of childbearing age and women who live in the ministry can increase the likelihood of using JKN because the facilities are easily accessible and complete. Efforts made to increase respondents using JKN independent is to optimize the use of JKN for women of childlife with outreach, socialization, and education efforts to trigger women to use.*

**Keywords** : JKN Independent, Indonesian Family Life Survey , Women Of Childbearing Age

**Literature** :58 (1994-2019)

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujur-jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Desember 2019

Yang bersangkutan,



Ika Putri Widiarti

10011181520088

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur di Indonesia” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 03 Desember 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 09 Desember 2019

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua :

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005

(  )

#### Anggota :

1. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes  
NIP. 197712062003121003

(  )

2. Dian Safriantini, S.KM., M.PH  
NIP. 198810102015042001

(  )

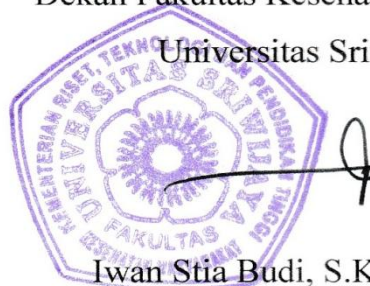
3. Dr Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes

NIP. 197712062003121003

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur di Indonesia ” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 03 Desember 2019.

Indralaya, Desember 2019

Pembimbing:

Dr Haerawati Idris, S.KM., M.Kes

NIP. 198603102012122001

(  )

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ika Putri Widiarti  
NIM : 10011181520088  
Tempat, Tanggal Lahir : Tegal Yoso, 15 Juni 1997  
Agama : Islam  
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas : Universitas Sriwijaya  
Alamat : Blok 12 Jalur 37 No 8, Bumi Dipasena Sejahtera, Kec  
Rawajitu Timur, Kab Tulang Bawang, Prov Lampung  
Telp/Hp : 085789350140  
Email : ikaputriwidiarti@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

2001-2003	TK Dharma Wanita Bumi Dipasena Sejahtera, Lampung
2003-2009	SDN 1 Bumi Dipasena Sejahtera, Lampung
2009-2012	SMPN 1 Rawajitu Timur, Lampung
2012-2015	SMAN 1 Purbolinggo, Lampung
2015-sekarang	S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

### Riwayat Organisasi

2015-2016	Dept. Ekonomi Kreatif, BO GEO FKM Unsri
2015-2016	Anggota Keluarga Mahasiswa Lampung
2016-2018	Kepala Biro Kesekretariatan, BO GEO FKM Unsri

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan ridha serta petunjukNya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Determinan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur di Indonesia”. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi segenap civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada khususnya, serta bagi pembaca pada umumnya. Ucapan terimakasih penulis haturkan kepada :

1. Allah SWT, berkat rahmat dan hidayahnya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Bapak, Mama, Adik Ahmad dan keluarga yang selalu memberikan doa dan kasih sayang yang tak pernah putus selama ini.
3. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus selaku penguji dua yang telah memberikan arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi.
4. Ibu Dr Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes, selaku pembimbing terbaik yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat bermanfaat bagi saya dalam menyelesaikan skripsi.
5. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes, selaku penguji satu yang telah memberikan arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi.
6. Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH, selaku penguji tiga yang bersedia memberikan arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi.
7. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
8. Saudaraku Adela Rolita yang selalu menemani, memberi semangat dan arahan selama perkuliahan sampai lulus.
9. Sahabatku Anita Kusuma Dewi dan Ratna Herlina yang senantiasa membantu dan memberi semangat yang tak pernah terhenti.
10. Ulfa Arum teman dari SMA sampai satu kampus, yang selalu memberikan arahan terbaik.
11. Teman sepermagangan Giti, Ica, Nada yang selalu memberi semangat.
12. Teman - teman seangkatan FKM 2015, atas saran dan dukungannya.

Semoga Allah SWT selalu memberi kesehatan dan memberikan kemudahan untuk kita semua, amiin. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran, dan kritik yang membangun sangatlah diharapkan guna lebih sempurnanya skripsi ini.

Indralaya, Desember 2019

Penulis

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ika Putri Widiarti  
NIM : 10011181520088  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui / tidak menyetujui \*) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exlucive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

DETERMINAN KEPEMILIKAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
MANDIRI PADA WANITA USIA SUBUR DI INDONESIA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya  
Pada Tanggal : 12 Desember 2019  
Yang menyatakan,



(Ika Putri Widiarti)

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUL LUAR	
HALAMAN SAMBUL DALAM	
HALAMAN RINGKASAN (Abstrak Indonesia) .....	i
HALAMAN RINGKASAN (Abstrak Inggris) .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR .....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xivvi
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Asuransi Kesehatan.....	8
2.1.1 Pengertian Asuransi Kesehatan.....	8

2.1.2	Macam-Macam Asuransi Kesehatan.....	8
2.1.3	Kategori Asuransi Kesehatan.....	10
2.1.4	Fungsi Asuransi Kesehatan.....	10
2.2	Jaminan Kesehatan Nasional.....	10
2.2.1	Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional .....	10
2.2.2	Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional .....	10
2.2.3	Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.....	11
2.2.4	Iuran Jaminan Kesehatan .....	12
2.2.5	Manfaat Jaminan Kesehatan .....	13
2.3	Kesehatan Reproduksi pada Wanita Usia Subur.....	14
2.3.1	Pengertian Kesehatan Reproduksi Wanita.....	14
2.3.2	Pengertian Wanita Usia Subur .....	15
2.3.3	Perawatan Kesehatan Reproduksi.....	15
2.3.4	Masalah Kesuburan pada Wanita.....	16
2.4	Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan JKN Mandiri .....	18
2.4.1	Usia .....	18
2.4.2	Pendidikan.....	18
2.4.3	Letak Wilayah .....	19
2.4.4	Pekerjaan .....	19
2.4.5	Status Ekonomi .....	19
2.4.6	Jenis Kelamin.....	20
2.4.7	Penyakit Kronis.....	20
2.5	Penelitian Terdahulu .....	21
2.6	Kerangka Teori.....	27
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS</b>		
.....		32

3.1 Kerangka Konsep.....	32
3.2 Definisi Operasional .....	33
3.3 Hipotesis.....	36
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
4.1 Desain Penelitian.....	37
4.2 Gambaran IFLS .....	37
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	38
4.3.1 Populasi.....	38
4.3.2 Sampel.....	38
4.4 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	40
4.4.1 Jenis Data .....	40
4.4.2 Cara Pengumpulan Data.....	40
4.4.3 Alat Pengumpulan Data .....	40
4.5 Pengolahan Data.....	40
4.6 Analisis dan Penyajian Data.....	41
4.6.1 Analisis Data .....	41
4.6.2 Penyajian Data .....	44
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>45</b>
5.1 Analisis Penelitian .....	45
5.1.1 Analisis Univariat.....	45
5.1.2 Analisis Bivariat.....	49
5.1.3 Analisis Multivariat.....	57
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>66</b>
6.1 Keterbatasan Penelitian .....	66
6.2 Pembahasan.....	66
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>82</b>

7.1 Kesimpulan .....	82
7.2 Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA .....	84
<b>LAMPIRAN</b> .....	90

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	21
Tabel 4.1 Identifikasi File-File Berdasarkan Kuesioner IFLS -5.....	41
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional .....	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Usia.....	46
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Regional (Pulau).....	46
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Letak Wilayah .....	46
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pendidikan .....	47
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Status Pernikahan .....	47
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pekerjaan .....	48
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Kronis.....	48
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Persepsi Kesehatan .....	48
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi.....	49
Tabel 5.11 Hubungan Usia dengan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur.....	49
Tabel 5.12 Hubungan <i>Regional</i> (Pulau) dengan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur.....	50
Tabel 5.13 Hubungan Letak Wilayah dengan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur.....	51
Tabel 5.14 Hubungan Pendidikan dengan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur.....	52
Tabel 5.15 Hubungan Status Pernikahan dengan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur.....	53
Tabel 5.16 Hubungan Pekerjaan dengan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur.....	54
Tabel 5.17 Hubungan Riwayat Penyakit Kronis dengan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur .....	54



Tabel 5.18 Hubungan Persepsi Kesehatan dengan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur .....	55
Tabel 5.19 Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada Wanita Usia Subur.....	56
Tabel 5.20 Seleksi Bivariat .....	57
Tabel 5.21 Pemodelan Awal Analisis Multivariat Kepemilikan JKN Mandiri ...	58
Tabel 5.22 Perubahan PR Tanpa Variabel Status Ekonomi.....	59
Tabel 5.23 Perubahan PR Tanpa Variabel <i>Region</i> .....	60
Tabel 5.24 Perubahan PR Tanpa Variabel Status Pernikahan .....	61
Tabel 5.25 Perubahan PR Tanpa Variabel Umur.....	62
Tabel 5.26 Model Akhir Analisis Multivariat Kepemilikan JKN.....	63

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	32
Gambar 4.1 Alur Pemilihan Sampel Penelitian IFLS 2014.....	6

## DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
IFLS	: <i>Indonesian Family Life Survey</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
UHC	: <i>Universal Health Coverage</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kuesioner IFLS

Lampiran 2. Output Hasil Analisis Univariat

Lampiran 3. Output Hasil Analisis Bivariat

Lampiran 4. Output Hasil Analisis Multivariat

Lampiran 5. Surat Kaji Etik

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan menjadi modal besar untuk mencapai suatu kesejahteraan masyarakat. Kesehatan dapat diartikan sebagai keadaan masyarakat yang sehat baik mental, fisik, spiritual atau sosial agar menjalani hidup yang sehat dan layak. Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari integral pembangunan nasional, dimana memiliki tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk selalu hidup yang sehat agar mewujudkan derajat kesehatan sebaik mungkin. Syarat pembangunan kesehatan yang berkelanjutan (*sustainable development*) yaitu harus diimbangi dengan intervensi perilaku dari pribadi masyarakat (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009).

Memberikan pelayanan kesehatan terbaik merupakan ukuran keberhasilan pembangunan masyarakat, dimana pemerintah Indonesia berupaya menciptakan program dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat secara merata atau menyeluruh. Program tersebut yaitu Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS, ini terdapat pada Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN (Rumengan and Kandou n.d.,2015).

Sejak 1 Januari 2014 Skema Asuransi Kesehatan Nasional atau bisa disebut dengan JKN yang memiliki fungsi agar tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) pada tahun 2019. Berdasarkan data BPJS, jumlah orang yang terdaftar dalam JKN per 1 Februari 2019 sebesar 217.549.455 dengan PBI APBN (96.564.459), PBI APBD (34.690.243), pekerja penerima upah penyelenggara negara (17.227.439) pekerja penerima upah badan usaha (32.670.613), pekerja bukan penerima upah (31.248.214) dan bukan pekerja (5.148.487). Jaminan tersebut diselenggarakan atau dilakukan secara nasional dengan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan *ekuitas* yang bertujuan untuk menjamin masyarakat mendapatkan perawatan kesehatan dengan baik. Manfaat jaminan kesehatan salah satunya adalah pelayanan perseorangan, dimana terdiri dari pelayanan promotif, pelayanan preventif, pelayanan kuratif dan rehabilitative serta dibutuhkan obat

dan beberapa bahan medis yang habis pakai (Undang-Undang RI Nomor 40 tahun 2004).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan reproduksi adalah keadaan dimana sehat secara mental, sosial, fisik, dan tidak ada penyakit. Salah satu kesehatan reproduksi pada perempuan adalah pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual. Pelayanan kesehatan reproduksi pada wanita yaitu pelayanan yang diberikan secara perorangan seperti pelayanan promotif, pelayanan preventif, pelayanan kuratif dan rehabilitative, ini dilakukan berdasarkan aturan agar tetap aman dan sehat.

Setelah Cina, India, dan Amerika, Indonesia menempati urutan penduduk terpadat keempat di dunia. Terdapat 265 juta jiwa penduduk Indonesia tahun 2018 dengan rincian 133.17 jiwa laki-laki dan 131.88 juta jiwa perempuan, yang jumlah populasi pada usia produktif (14-64 tahun) sebesar 179.13 juta jiwa, ini data didapatkan pada Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) 2013. Pada pusat data dan informasi Kemenkes Republik Indonesia 2017 jumlah wanita usia subur yaitu pada umur 15-49 tahun sebanyak 70.250.528.

Ellsberg, *et al* (1999) menyatakan bahwa wanita usia subur adalah wanita yang ada dalam usia reproduksi dengan umur 15 sampai 49 tahun yang statusnya belum menikah, sudah menikah, atau janda. Organ reproduksi pada umur tersebut biasanya berfungsi sangat bagus maka dengan mudah mendapatkan keturunan. Puncak kesuburan pada wanita yaitu pada usia 20 sampai 29 tahun dan memiliki kesempatan hamil sebesar 95 %. Umur 30 tahun mengalami penurunan kehamilan sebesar 90 % sedangkan pada umur 40 tahun menurun menjadi 40% dan pada usia mendekati 50 tahun memiliki kesempatan hamil hanya sebesar 10%. Masa reproduksi wanita dibagi menjadi tiga diantaranya reproduksi muda yaitu umur 15 sampai 19 tahun, umur 20 sampai 35 tahun disebut dengan reproduksi sehat dan yang terakhir adalah reproduksi tua (36-49 tahun) (Depkes, 2004).

Wanita usia subur merupakan kelompok umur wanita yang paling beresiko terkena penyakit anemia. WHO menargetkan pada tahun 2025 menurunkan prevalensi anemia pada wanita usia subur sebesar 50%. Berdasarkan Risesdas 2018, proporsi kurang energi kronis pada WUS di Indonesia sebesar 17,3% (hamil) dan 14,5% (tidak hamil). Wanita usia subur menggunakan JKN salah

satunya yaitu untuk biaya persalinan, ini dibuktikan dengan proporsi persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 79,3% dan tenaga kesehatan yang menolong persalinan sebesar 93,1 %.

Penelitian Wang W, *et al* (2014) menyebutkan wanita dengan pendidikan tinggi kemungkinan besar untuk menggunakan asuransi kesehatan semakin tinggi, ini dilakukan saat perawatan pertama saat hamil dan melahirkan di fasilitas kesehatan. Asuransi kesehatan sesungguhnya telah berkontribusi pada peningkatan layanan perawatan kesehatan ibu. Akan tetapi perbedaan pendapatan setiap masyarakat sangat berpengaruh dalam kepemilikan asuransi kesehatan. Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa pekerja informal yang tinggal di daerah perkotaan memiliki probabilitas kepemilikan asuransi kesehatan yang lebih besar dibandingkan yang tinggal di pedesaan daerah. Pekerja yang tinggal di daerah pedesaan memiliki risiko pembiayaan kesehatan yang lebih besar sebagai akibat tidak dilindungi oleh asuransi kesehatan dalam jangka waktu lama dan memiliki beban keuangan yang lebih besar terkait dengan biaya perawatan kesehatan yang tidak terjangkau dibandingkan dengan penduduk perkotaan (Idris, H., Satriawan, E. and Trisnantoro, L., 2017).

Hasil penelitian dari Baros (2015) yang dilakukan di Indonesia menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepemilikan jaminan kesehatan secara signifikan yaitu terdiri dari jenis kelamin, pendidikan, umur, status pernikahan keluhan kesehatan ( $p\text{-value} = 0,000$ ) dan yang tidak berpengaruh secara signifikan yaitu wilayah ( $p\text{-value} = 0,066$ ). Menurut penelitian sebelumnya di negara Nigeria, faktor yang berpengaruh secara signifikan dalam partisipasi kepesertaan JKN pada wanita usia subur adalah usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin dan status ekonomi. Riwayat penyakit kronis dan agama merupakan faktor yang berpengaruh secara tidak signifikan dalam kepesertaan JKN. Penelitian ini ditemukan sebanyak 97,9% wanita tidak dilindungi oleh asuransi kesehatan (Aregbeshola and Khan, 2018).

Indonesia menargetkan tahun 2019 seluruh masyarakat memiliki JKN akan tetapi kenyataannya masih ada masyarakat yang tidak memilikinya. Salah satu faktor yang berpengaruh akan rendahnya kepemilikan JKN yaitu rumah tangga yang memiliki penghasilan dan pendidikan yang rendah. Wanita yang masih

dalam kategori usia reproduksi membutuhkan perawatan kesehatan yang baik dari sebelum hamil, saat hamil dan pada saat persalinan. Dengan demikian, penulis akan melakukan penelitian tentang apakah determinan yang mempengaruhi kepemilikan JKN pada wanita usia subur di Indonesia.

Peneliti mengambil tema ini karena sebelumnya belum ada yang meneliti tentang kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional pada wanita usia subur di Indonesia. Penelitian ini dilakukan di Indonesia agar mendapatkan hasil yang luas dan dapat dipercaya oleh pembaca dibandingkan meneliti di provinsi atau daerah tertentu. Data IFLS terdapat data mengenai penyakit kronis dan persepsi kesehatan, dengan demikian peneliti mengetahui salah satu faktor wanita usia subur yang berisiko terkena penyakit sehingga menggunakan JKN merawat kesehatannya. Salah satu manfaat yang didapat pada wanita usia subur dalam menggunakan JKN yaitu perawatan saat hamil dan pada saat melahirkan terutama saat melahirkan dengan cara *caesar*. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi akan tetapi dalam penelitian ini hanya mengambil perempuan saja, sesuai dengan tema yang diambil yaitu wanita usia subur di Indonesia. JKN memiliki premi yang berbeda disetiap golongan, karena penelitian ini menggunakan data sekunder maka pada data IFLS tidak ada data yang membahas tentang premi asuransi kesehatan. Daerah perkotaan secara signifikan meningkatkan kemungkinan warga untuk menggunakan asuransi kesehatan ini disebabkan fasilitas kesehatan mudah diakses dan pengetahuan tentang manajemen atau akses register JKN lebih paham dibandingkan dengan daerah perdesaan yang memiliki penghasilan rendah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Indonesia merupakan salah satu negara yang menargetkan *Universal Health Coverage (UHC)* pada tahun 2019 dengan target 95%. Pelaksanaan program JKN masih ada kendala sehingga belum mencapai target yang telah ditentukan sebelumnya, salah satunya adalah masih rendahnya peserta JKN dari kalangan rumah tangga yang berpenghasilan rendah. Wanita yang masih dalam kategori usia reproduksi membutuhkan perawatan kesehatan yang baik dari sebelum hamil, saat hamil dan pada saat persalinan. Faktor yang berpengaruh secara signifikan



dalam kepemilikan JKN yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan status ekonomi. Wanita usia subur menggunakan JKN salah satunya yaitu untuk biaya persalinan yang saat melahirkan menggunakan *caesar*. Dengan begitu, pada penelitian ini akan membahas tentang determinan kepemilikan JKN mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis determinan kepemilikan JKN mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- A. Mendeskripsikan distribusi frekuensi responden meliputi JKN mandiri, usia, *region*, letak wilayah, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, riwayat penyakit kronis, persepsi kesehatan dan status ekonomi.
- B. Menganalisis hubungan usia dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia
- C. Menganalisis hubungan *region* dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia
- D. Menganalisis hubungan letak wilayah dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.
- E. Menganalisis hubungan pendidikan dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.
- F. Menganalisis hubungan status pernikahan dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.
- G. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.
- H. Menganalisis hubungan riwayat penyakit kronis dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.
- I. Menganalisis hubungan persepsi kesehatan dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.

- J. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.
- K. Menganalisis variabel yang paling berpengaruh terhadap kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan serta pengembangan pada ilmu yang berkaitan dengan kepemilikan asuransi kesehatan mengenai determinan yang mempengaruhi kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **A. Bagi Pemerintah**

Dapat digunakan sebagai informasi dan saran bagi Pemerintah Indonesia untuk mengetahui mengenai berbagai faktor yang mempengaruhi kepemilikan JKN mandiri pada wanita usia subur di Indonesia. Dengan demikian dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan derajat kesehatan wanita usia subur di Indonesia.

#### **B. Bagi Institusi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Dapat dijadikan referensi guna menambah wawasan yang berkaitan dengan kepemilikan JKN mandiri pada wanita usia subur di Indonesia dan dapat memberikan manfaat serta masukan data untuk pengembangan ilmu yang lebih baik.

#### **C. Untuk Peneliti Lain**

Hasil yang diperoleh memberikan manfaat bagi peneliti lain sebagai data dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor yang mempengaruhi kepemilikan JKN mandiri pada wanita usia subur di Indonesia.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Lokasi yang digunakan pada penelitian yaitu 13 provinsi dari 26 provinsi yang berada di Indonesia yaitu Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Sumatera Utara, Lampung, Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Bali, Jakarta, Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, NTB dan daerah (provinsi) pemekarannya yang tercakup dalam IFLS 2014.

### **1.5.2 Lingkup Materi**

Lingkup materinya yaitu membahas tentang faktor yang mempengaruhi kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional mandiri pada wanita usia subur di Indonesia berdasarkan data sekunder IFLS 2014.

### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini menggunakan data sekunder IFLS yang akan dilakukan pada bulan Agustus 2019.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aregbeshola, B. S., & Khan, S. M. 2018. Predictors of enrolment in the National Health Insurance Scheme among women of reproductive age in Nigeria. *International journal of health policy and management*, 7(11), 1015.
- Adams, R., Chou, J., Christy, P. 2015. *Willingness to participate and Pay for a proposed national health insurance in St. Vincent and the Grenadines: a cross-sectional contingent valuation approach*. *BMC Health Services Research*, 15(48): 1-10
- Amu, H., Dickson, S. 2016. *Health insurance subscription among women in reproductive age in Ghana: do socio-demographics matter?. Health Economics Review*, 6(24): 2-8
- Arifah, Nur. 2018. *Panduan Lengkap Menyusun dan Menulis Skripsi, Tesis, dan Disertasi Lengkap dengan Teknik Jitu Menyusun Proposal Agar Segera Disetujui*. Yogyakarta : Araska
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Ed Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, Azrul. 1988. *Administrasi Kesehatan. Edisi ke 2*. Jakarta Barat: PT. BINARUPA AKSARA.
- Baros, W. A. 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Jaminan Kesehatan Analisa Data SUSENAS 2013. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 4(1), 20-25.
- Binti Purwaningsih, Salma, et al. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo*. Diss. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Reformasi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Djunawan, A. 2019. *Benarkah Subsidi Jaminan Kesehatan Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Primer oleh Penduduk Miskin Perkotaan*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8(1), 18-24.

- Ellsberg, M. C., Pena, R., Herrera, A., Liljestrand, J., & Winkvist, A. 1999. *Wife abuse among women of childbearing age in Nicaragua*. American journal of public health, 89(2), 241-244.
- Engel, J.F. *et.al.*, 1994, *Consumer Behavior*, Jilid 1, Alih Bahasa Budiyanto, Penerbit : Binarupa Aksara, Jakarta.Penerbit : Erlangga, Jakarta
- Ernawati, C. T., & Uswatul, D. 2019. *Hubungan Kepesertaan JKN Mandiri dengan Pendapatan, Pengetahuan, Persepsi, Akses, dan Kepercayaan Masyarakat Suku Sakai di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2018*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, 8(1), 25-29.
- Gerungan. 2004. *Psikologi sosial*. Bandung: PT Refika Aditama
- Gotsadze G, Bennett S, Ranson K, Gzirishvili D. 2005. *Health care-seeking behaviour and out-ofpocket payments in Tbilisi, Georgia*. Health Policy Plan;20(4):232–42.
- Handajani, A., Roosihermatie, B. and Maryani, H., 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pola kematian pada penyakit degeneratif di Indonesia*. *Buletin penelitian sistem kesehatan*, 13
- Hastono, S. P. 2006. *Basic Data Analysis for Health Research*. Universitas Indonesia (UI): Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Idris, H., Satriawan, E. and Trisnantoro, L., 2017. *Determinant of Health Insurance Ownership in the Informal Sector: A Panel Study from Indonesia Family Life Survey*. *Advanced Science Letters*, 23(4), pp.3582-3585.
- Intiasari, A., Trisnantoro, Hendrartini. 2015. *Potret Masyarakat Sektor Informal di Indonesia: Mengenal Determinan Probabilitas Keikutsertaan Jaminan Kesehatan Sebagai Upaya Perluasan Kepesertaan Pada Skema Non PBI Mandiri*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI 4(4), 126-132
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta

- Kimani, J. K., Ettarh, R., Warren, C., & Bellows, B. 2014. *Determinants of health insurance ownership among women in Kenya: evidence from the 2008–09 Kenya demographic and health survey*. *International journal for equity in health*, 13(1), 27.
- Kotler, Philip .2000. *Prinsip-Prinsip Pemarkaran Manajemen*. Jakarta : Prenhalindo
- Kumi-Kyereme, A., & Amo-Adjei, J. 2013. *Effects of spatial location and household wealth on health insurance subscription among women in Ghana*. *BMC health services research*, 13(1), 221.
- Kusmiran, Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Kusumaningrum, A., & Azinar, M. 2018. *Kepesertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Secara Mandiri*. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1), 149-160.
- Littik, S., 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Asuransi di Provinsi Nusa Tenggara Timur*. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), pp.63-73.
- Manuaba Ida A. Dkk. 2008. *Gawat- Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, pp 200-370
- Manuaba, I. A. C. 2009. *Memahami Kesehatan reproduksi wanita ed 2*. EGC.
- Murdiyatomoko dan Handayani. 2004. *Sosiologi I*. Jakarta : Grafindo Media Pratama
- Nafiu, O., Kheterpal, S., Moulding, R., Picton, P., Tremper, K., Campbell, D. A., Stanley, J. 2011. *The association of body mass index to postoperative outcomes in elderly vascular surgery patients: A reverse J-curve phenomenon*. *Anesthesia & Analgesia*, 112, 23-29.
- Najmah. 2011. *Managemen dan Analisis Konsep dan Aplikasi SPSS Dibidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Nugraheni, W.P. and Hartono, R.K., 2017. *Determinan Pengeluaran Kesehatan Katastropik Rumah Tangga Indonesia Pada Tahun Pertama Implementasi Program JKN*. Buletin Penelitian Kesehatan, 45(1), pp.27-36.
- Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
- Qudsiah, H., & Indrawati, F. 2018. *Pemanfaatan Kartu JKN-KIS pada Pasien Rawat Inap di RSUD Ungaran*. HIGEIA (*Journal of Public Health Research and Development*), 2(2), 284-294.
- Rohmawati, Desy. 2014. *Hubungan pengetahuan sikap dan sosial ekonomi dengan pemilihan jenis iuran keikutsertaan JKN mandiri pada wilayah cakupan JKN tertinggi di Surakarta*. Surakarta: Fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rumengan, Debra SS, J. M. L. Umboh, and G. D. Kandou. 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado*. Jikmu 5.2.
- Sampeluna, N., Balqis, dan Hamzah, A. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja*. Jpkesmas (e-journal), 1(3): 1-14
- Sari, B., & Idris, H. 2019. *Determinant Of Independent National Health Insurance Ownership In Indonesia*. Malaysian Journal of Public Health Medicine, 19(2), 109-115.
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Cendekia. Yogyakarta. Hlm 110-112.
- Schafer, M. H., & Ferraro, K. F. 2007. *Long-term obesity and avoidable hospitalization among younger, middle-aged, and older adults*. Archives of Internal Medicine, 167, 2220-2225.
- Sihombing, Novianti Margareth, Ika Saptarini, and Dwi Siska Kumala Putri. 2017. *Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis*

- Lanjut Data Riskesdas 2013*). Indonesian Journal of Reproductive Health 8.1: 63-73
- Siswoyo, B. E., Prabandari, Y. S., & Hendrartini, Y. 2015. *Kesadaran pekerja sektor informal terhadap program jaminan kesehatan nasional di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, 4(4), 118-125.
- Strauss, John *et al.* 2016. *The Fourth Wave of Indonesian Family Life Survey: Overview and Field Report*. RAND.
- Surya, Edy, and Jasrida Yunita. "Community Participation into the National Social Health Insurance Independently."
- Thabrany, Hasbullah. 2016. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada
- Tiaraningrum, R., 2014. *Studi Deskriptif Motivasi dan Personal Reference Peserta JKN Mandiri pada Wilayah Tertinggi di Kelurahan Mojosongo Kota Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Wang W, Temsah G, Mallick L. 2014. *Health insurance coverage and its impact on maternal health care utilization in low- and middle-income countries. DHS Analytical Studies No. 45*. Rockville, Maryland, USA: ICF International;
- Wiesmann, D., & Jutting, J. P. 2001. *Determinants of viable health insurance schemes in rural sub-saharan Africa*. Quarterly Journal of International Agriculture, 40(4), 361-378.
- Wilandari, Yuciana. 2007. "Asuransi Kesehatan Individu Perawatan Rumah Sakit." *Jurnal Matematika* 10.3: 73-78.
- Yandrizal, Y., Suryani, D., Anita, B., & Febriawati, H. 2014. *Analisis Ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan Pemerataan Pelayanan pada*



*Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Bengkulu, Kabupaten Selumadan Kabupaten Kaur. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, 3(2), 103-112.*

Zacharias, A., Schwann, T. A., Riordan, C. J., Durham, S. J., Shah, A. S., & Habib, R. H. 2005. *Obesity and risk of new-onset atrial fibrillation after cardiac surgery. Circulation, 112(21), 3247-3255.*

Ziller, E.C., Coburn, A.F., Anderson, N.J. and Loux, S.L., 2008. *Uninsured rural families. The Journal of Rural Health, 24(1), pp.1-11.*