

## **HUBUNGAN PROGRAM KESEHATAN GRATIS DENGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI WILAYAH PUSKESMAS JOGOROTO KECAMATAN JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG**

**Puspita Nur Diahningrum<sup>1</sup>, Junaedi<sup>2</sup>, Mohamad Fathur Rohman<sup>3</sup>**

puspitanurdiah@gmail.com<sup>1</sup>, junaedibinhm@gmail.com<sup>2</sup>  
rohmanfatkur105@gmail.com<sup>3</sup>

Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas  
Darul ‘Ulum

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Program Kesehatan Gratis dengan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat di Wilayah Puskesmas Jogoroto, Kabupaten Jombang. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian survei dengan jenis penelitian korelasional untuk mengetahui ada tidaknya korelasi antar variabel atau untuk membuat prediksi berdasarkan korelasi antar variabel dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 100 responden. Dengan pengambilan sampel menggunakan teknik pengambilan sampel probabilitas Simple Random Sampling. Alat uji yang digunakan adalah uji instrumen penelitian kuesioner. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa Program Kesehatan Gratis mencakup berbagai jenis layanan, antara lain pemeriksaan kesehatan rutin dan program jaminan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu. Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, tanpa memandang status kepesertaan BPJS Kesehatan dan terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara program kesehatan gratis dengan tingkat kesejahteraan masyarakat di wilayah Puskesmas Jogoroto, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang.

**Kata Kunci:** Kesehatan, BPJS, Kesejahteraan

### **PENDAHULUAN**

Program kesehatan gratis secara teori di Indonesia adalah Kartu Indonesia Sehat (KIS). KIS merupakan program yang memberikan jaminan kesehatan gratis kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut. KIS juga memberikan layanan preventif, promotif, dan deteksi dini. Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah.

Kesehatan merupakan salah satu indikator untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat. Kesejahteraan merupakan hal yang dinginkan oleh setiap orang dalam kehidupannya. Manusia dikatakan sejahtera adalah ketika seluruh kebutuhannya dapat

terpenuhi melalui berbagai usaha yang dilakukan untuk memperoleh kesejahteraan tersebut. Kesejahteraan, sebagai salah satu instrumen pengukur keberhasilan pembangunan, memiliki beberapa indikator, yaitu kependudukan kesehatan dan gizi, pendidikan, ketenagakerjaan, taraf dan pola konsumsi, perumahan dan lingkungan, kemiskinan, dan sosial lainnya. Indikator kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Jombang diantaranya adalah kesehatan, dapat diketahui bahwasanya tingkat pemanfaatan fasilitas kesehatan di Kabupaten Jombang sudah cukup tinggi. Selain itu pemerintah menyediakan program layanan kesehatan melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dengan tujuan peningkatan kesehatan masyarakat daerah terkhusus kepada ibu hamil, balita, ibu menyusui, batita, remaja dan lansia. Seperti disediakannya Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK), Pos Obat Desa (POD) dll

### **Tinjauan Pustaka**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah yang memberikan kepastian jaminan perlindungan finansial kepada penduduk Indonesia dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. JKN hadir dalam bentuk mekanisme asuransi sosial dengan memberikan cakupan manfaat kesehatan yang komprehensif baik itu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative (Septiana dkk, 2024)

Pelayanan Kesehatan Gratis adalah semua pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan rujukan di kelas III Rumah Sakit/Balai kesehatan milik pemerintah (Pusat dan Daerah) tidak dipungut biaya dan obat yang diberikan menggunakan obat formularium/generik nasional berdasarkan regulasi yang telah diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes No: 328/Menkes/SK/VIII/ 2018).

Program ini juga memiliki manfaat yaitu dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif yang mencakup pelayanan meningkatkan pelayanan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif). (naskah akademik SJSN). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terdiri dari dua jenis BPJS, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Selain itu, JKN juga memiliki beberapa jenis kepesertaan yaitu: Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (PBI), Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), Bukan Pekerja (PB).

Perbedaan utama antara PBI dan PBI Non PBI adalah bahwa PBI tidak membayar iuran karena iurannya ditanggung pemerintah, sedangkan PBI Non PBI membayar iuran sesuai kelas yang dipilih. BPJS Kesehatan berfokus pada pelayanan jaminan kesehatan, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan memberi jaminan yang berhubungan dengan risiko pekerjaan dan profesional.

Teori kesejahteraan masyarakat yang berhubungan dengan program kesehatan gratis berkaitan erat dengan konsep negara kesejahteraan (welfare state) dan teori ekonomi kesejahteraan. Program kesehatan gratis, seperti jaminan kesehatan semesta (universal health coverage), bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan memastikan akses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi semua warga, tanpa memandang status sosial ekonomi. Dengan demikian, program kesehatan gratis memiliki landasan teori yang kuat dalam konsep negara kesejahteraan dan teori ekonomi kesejahteraan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan akses, kualitas kesehatan, dan pengurangan beban penyakit, serta mewujudkan keadilan social.

## **Metode Penelitian**

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode penelitian survei dengan jenis penelitian korelasional. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan ada atau tidaknya korelasi antar variable atau membuat prediksi berdasarkan korelasi antar variable. Tipe penelitian ini menekankan pada penentuan tingkat hubungan yang dapat juga digunakan untuk melakukan prediksi. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah masyarakat desa Jogoroto Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang yang menggunakan jaminan kesehatan nasional (JKN) yaitu 6.406 peserta JKN yang terdaftar di wilayah puskesmas jogoroto lalu peneliti mengambil sampel dengan menggunakan rumus terdapat 100 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, cara ini dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen.

Penelitian ini, penulis menggunakan dua variabel yang terkait diantaranya variabel bebas (independent variable) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat dengan dilambangkan simbol X yaitu Program kesehatan gratis, sedangkan variabel terikat (dependent variable) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi lakibat, karena adanya variable bebas dilambangkan simbol Y yaitu Tingkat Kesejahteraan Masyarakat (Sugiyono, 2019). Pengukuran pada variabel-variabel ini menggunakan model skala likert. Skala Likert adalah metode pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi seseorang atau kelompok mengenai suatu peristiwa atau fenomena sosial berdasarkan dengan definisi operasional yang telah ditetapkan oleh peneliti. Terdiri dari lima skala mulai dari sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu ragu, setuju, dan sangat setuju.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara antara lain: Observasi, Wawancara, Kuesioner dan Dokumentasi. Pengelolaan data pada penelitian ini menggunakan metode IBM SPSS statistics 22.0 Untuk mengetahui korelasi antara program kesehatan gratis dengan tingkat kesejahteraan masyarakat di desa jogoroto kecamatan jogoroto kabupaten jombang.

## **Pembahasan**

Jogoroto adalah salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Jombang Jawa Timur. Kecamatan Jogoroto memiliki luas wilayah sebesar 28,28 Km<sup>2</sup> Kecamatan Jogoroto terletak di Kabupaten Jombang, terletak di antara Kecamatan Mojowarno, Sumobito, Peterongan, Diwek, Mojoagung, dan Kabupaten Jombang. Saat ini, di Jogoroto, Jombang, Jawa Timur, sedang berlangsung program Cek Kesehatan Gratis (CKG) yang dimulai pada tanggal 10 Februari 2025. Program ini merupakan inisiatif pemerintah untuk memberikan pemeriksaan kesehatan gratis kepada seluruh masyarakat Indonesia. Program kesehatan gratis di jogoroto bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan mengurangi beban penyakit yang bisa dicegah. Adapun sarana kesehatan yang ada di Kecamatan Jogoroto terdiri antara lain : 1 Rumah sakit Unipdu Medika yang terletak di Desa Tambar Jogoroto dan 1 poliklinik terdapat 2 puskesmas yaitu puskesmas Mayangan dan Puskesmas Jarakkulon, terdapat 3 puskesmas pembantu dan 9 polindes serta terdapat 10 bidan praktik mandiri. Kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang, Jawa Timur, dapat dilihat dari berbagai aspek, termasuk mata pencaharian, pendidikan, dan infrastruktur pertanian. Mayoritas penduduk bekerja di sektor pertanian, baik sebagai petani maupun buruh tani Selain itu, ada juga yang berwiraswasta, Usaha kecil dan menengah (UKM) juga berkembang di

Jogoroto, baik di pasar tradisional maupun di rumah-rumah penduduk pemerintah kabupaten jombang terus berupayameningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui berbagai program dan kegiatan salah satunya dengan memberikan program kesehatan gratis.

Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pesert JKN yang ada di wilayah Jogoroto dari kuesioner yang telah diisi oleh responden didapatkan dataidentitas responden, maka responden dapat dikelompokkan menurut usia, jenis kelamin dan pekerjaan responden. Dari hasil penyebaran kuesioner yang dapat didekripsi peneliti adalah 100 responden dengan menggunakan skala likert.

### **Deskripsi Responden**

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
10-20 Tahun	1	1 %
21-40 Tahun	18	18 %
41-60 Tahun	62	62 %
> 60 Tahun	19	19 %
Jumlah	100	100 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	35	35 %
Perempuan	65	65 %
Jumlah	100	100 %
Pekerjaan		
Petani	16	16 %
Karyawan	7	7 %
IRT	50	50 %
Pedagang	14	14 %
Buruh Bangunan	5	5 %
Buruh Pabrik	3	3 %
Tidak Bekerja	5	5 %
Jumlah	100	100 %

Sumber : Data yang di olah Tahun 2025

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kisaran umur peserta JKN antarausia 41-60 tahun dimana persentase usia yang paling tinggi yaitu sebanyak 62 orang atau 62% dan juga sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan adanya pengaruh usia untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Usia lansia akan sering mendatangi pelayanan kesehatan meskipun ada beberapa kelompok bukan kategori lansia juga sering memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden dalam penelitian ini di dominasi oleh wanita yakni 65 responden atau 65 % sebagaimana dijelaskan bahwa perempuan merupakan salah satu faktor berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan seperti program kesehatan dari pemerintah. Dan yang paling banyak yaitu ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 50 orang atau 50 %.

**Tabel 2**  
**Uji Korelasi Pearson**

		Correlations	
		Program Kesehatan Gratis	Tingkat Kesejahteraan Masyarakat
Program Kesehatan Gratis	Pearson Correlation	1	.948**
	Sig. (1-tailed)		.000
	N	100	100
Tingkat Kesejahteraan Masyarakat	Pearson Correlation	.948**	1
	Sig. (1-tailed)	.000	
	N	100	100

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

Sumber : Data Olahan SPSS 22, 2025

### **Uji Hipotesis**

Uji hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan metode analisis *bivariate* dengan uji korelasi *pearson*. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara program kesehatan gratis dengan tingkat kesejahteraan masyarakat di wilayah Puskesmas Jogoroto Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Dasar korelasi *bivariate pearson* apabila nilai sig < 0,05 dan nilai r hitung > r tabel maka berkorelasi. Adapun hasil uji korelasi padapenelitian ini diuraikan pada tabel berikut:

Berdasarkan tabel 2 hasil uji korelasi pearson dapat dilihat bahwa nilai signifikansi 0,000 dimana  $\alpha > 0,05$  maka terdapat hubungan nyata antara variable program kesehatan dengan tingkat kesejahteraan masyarakat. Kemudian diketahui nilai r hitung sebesar 0,948 dimana nilai ini lebih besar dari r tabel (0,197), sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara dua variable.

### **Uji Parsial (Uji t)**

Uji t digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan masing-masing variabel bebas secara individual terhadap variabel dependen yang diuji pada tingkat signifikansi 0,05 (Ghozali, 2016:101). Adapun syarat penerimaan atau penolakan hipotesis sebagai berikut:

- a. Jika  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel atau nilai sig.  $<$  0,05, maka hipotesis diterima (signifikan). Hal ini menunjukan bahwa variabel independen tersebut mempunyai hubungan yang signifikan terhadap variabel dependen secara parsial.
- b. Jika  $t$  hitung  $<$   $t$  tabel atau nilai sig.  $>$  0,05, maka hipotesis ditolak (tidak signifikan). Hal ini menunjukan bahwa variabel independen tersebut tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap variabel dependen secara parsial.

**Tabel 3**  
**Uji Hipotesis Parsial (Uji t)**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	9095,297	1	9095,297	870,394	,000 <sup>b</sup>
	Residual	1024,063	98	10,450		
	Total	10119,360	99			

a. Dependent Variable: Tingkat Kesejahteraan Masyarakat  
b. Predictors: (Constant), Program Kesehatan Gratis

Sumber : Data Olahan SPSS 25 Tahun 2025

Berdasarkan hasil uji hipotesis parsial (uji t) pada table 4.11 dapat dilihat bahwa nilai signifikansi 0,048 ( $\alpha < 0,05$ ) menunjukkan terdapat hubungan antara program kesehatan gratis (X) dan tingkat kesejahteraan masyarakat (Y) atau nilai t hitung  $>$  t tabel maka terdapat hubungan variable X terhadap variable Y. Untuk mencari nilai t tabel dapat menggunakan rumus probability dengan degree of freedom (df), dimana probability sebesar 0,05 dan nilai df dapat dicari dengan  $n-k$ , n merupakan jumlah data dan k adalah jumlah seluruh variabel, maka untuk nilai df adalah sebesar 98 (100-2). Perhitungan t tabel sebagai berikut:

$$t \text{ tabel} = (\text{probability ; degree of freedom})$$

$$t \text{ tabel} = (0,05 ; 98)$$

$$t \text{ tabel} = 1,664 \quad (\text{nilai t tabel ada di lembar lampiran 10})$$

Dapat disimpulkan bahwa t hitung  $>$  t tabel yang mana nilai t hitung = 2,004 dan t tabel 1,664 maka terdapat hubungan antara variabel X program Kesehatan gratis dengan variabel Y tingkat kesejahteraan masyarakat.

#### **Uji Isimultanl (Uji F)**

Uji secara simultan (F-Test) pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen yang dimaksud dalam penelitian ini mempunyai pengaruh secara simultan (bersama-sama) terhadap variable dependen (Ghozali, 2018:98). Jika nilai signifikan F lebih besar dari  $\alpha$  0,05, maka variabel independen terdapat berpengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Dari hasil pengujian F diperoleh sebagai berikut:

**Tabel 4**  
**Uji Hipotesis Simultan (Uji F)**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	9095,297	1	9095,297	870,394	,000 <sup>b</sup>
	Residual	1024,063	98	10,450		
	Total	10119,360	99			

a. Dependent Variable: Tingkat Kesejahteraan Masyarakat  
b. Predictors: (Constant), Program Kesehatan Gratis

Sumber : Data Olahan SPSS 25 Tahun 2025

Berdasarkan pada tabel 4 hasil dari signifikan sebesar 0,000 lebih rendah dari  $\alpha$  0,05 dengan nilai F hitung sebesar 870,394 artinya seluruh variable independent berhubungan signifikan secara simultan terhadap variable dependen. Maka hipotesis yang menyatakan program kesehatan gratis berhubungan signifikan secara simultan terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat.

## Kesimpulan

1. Pada program kesehatan gratis mencakup berbagai jenis layanan, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin dan program jaminan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu. Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat tanpa memandang status kepesertaan BPJS Kesehatan.
2. Pada tingkat kesejahteraan masyarakat di wilayah Puskesmas Jogoroto Kecamatan Jogoroto dalam aspek kesehatan cukup bervariasi. Ada indikasi peningkatan kualitas kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mencakup sebagian besar penduduk. Namun, masih ada tantangan dalam memastikan akses dan kualitas layanan kesehatan yang merata, terutama di daerah terpencil dan bagi masyarakat dengan ekonomi rendah.
3. Terdapat hubungan signifikan yang sangat kuat antara program kesehatan gratis dengan tingkat kesejahteraan masyarakat di Wilayah Puskesma Jogoroto Kabupaten Jombang.

## Saran

Kepada pemerintah selaku penyelenggara program kesehatan gratis agar lebih mengoptimalkan lagi demi menunjang kesejahteraan masyarakat di wilayah jogoroto khususnya dan pemerintah agar lebih selektif lagi dalam program kesehatan gratis supaya tepat sasaran serta Pemerintah perlu terus meningkatkan program kesehatan gratis dengan fokus pada pencegahan penyakit, aksesibilitas, dan kualitas layanan. Saran yang bisa diberikan meliputi peningkatan sosialisasi, penyediaan fasilitas dan tenaga medis yang memadai, serta perluasan cakupan program hingga daerah terpencil.

## Daftar Pustaka

- Akbar, R., Sukmawati, U. S., & Katsirin, K. (2023). Analisis Data Penelitian Kuantitatif: Pengujian Hipotesis Asosiatif Korelasi. *Jurnal Pelita Nusantara*, 1(3), 430–448.
- Albertin Arruan, A. (2018). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN GRATIS DI PUSKESMAS KOTA KECAMATAN ENREKANG KABUPATEN ENREKANG*. Politeknik STIA LAN Makassar.
- Ariati, N. (2017). Tata kelola obat di era sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Integritas: Jurnal Antikorupsi*, 3(2), 231–243.
- Bustamam, N., Yulyanti, S., & Dewi, K. S. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi indikator kesejahteraan masyarakat di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ekonomi KIAT*, 32(1).
- Domri, D., Ridwan, R., & Jaya, M. (2019). Efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. *Jurnal Politik Dan*

*Pemerintahan Daerah*, 1(1), 1–16.

- El Hasbi, A. Z., Damayanti, R., Hermina, D., & Mizani, H. (2023). Penelitian korelasional (Metodologi penelitian pendidikan). *Al-Furqan: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya*, 2(6), 784–808.
- Harahap, J. W., Laoli, A. N., & Gurning, F. P. (2024). Efektivitas program pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di Puskesmas Tuntungan 1. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(5), 470–475.
- Ikawati, D. (2018). ANALISIS KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN GRATIS TERHADAP TINGKAT KEPUASAN MASYARAKAT DI DESA BULO WATTANG KECAMATAN PANCA RIJANG. *PRAJA: Jurnal Ilmiah Pemerintahan*, 6(1), 1–5.
- Martono, N. (2010). *Metode penelitian kuantitatif: Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder (sampel halaman gratis)*. RajaGrafindo Persada.
- MUTIARA YUNITA, M. Y. (2024). *EVALUASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA LAYANAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DI RUMAH SAKIT BANUA MAMASE KABUPATEN MAMASA*. UNIVERSITAS SULAWESI BARAT.
- Pelipa, E. D., Clara, B. N., & Sore, A. D. (2023). PENGARUH PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP PENINGKATAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT NANGA POTAII KECAMATAN SOKAN KABUPATEN MELAWI. *Jurnal Pendidikan Ekonomi (JURKAMI)*, 8(3), 800–809.
- Ratnawati, S., Ismail, I., & Mellyasari, N. P. (2023). Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKMM) Bagi Masyarakat Kurang Mampu Pada Dinas Sosial Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial, Politik, Dan Humaniora*, 7(2), 518–521.
- Ridha, N. (2017). Proses penelitian, masalah, variabel dan paradigma penelitian. *Hikmah*, 14(1), 62–70.
- Saifudin, M. C. (2019). Peranan Usaha Mikro Kecil Menengah Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Perekonomian Masyarakat Perspektif Ekonomi Islam. *At Tujar*, 7(2), 19–40.
- Sari, I. P., Lubis, F. A., & Tambunan, K. (2024). Analisis Efektivitas Program BPJS Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6(1), 512–521.
- Septiana, W., Azizah, S. N., & Wasir, R. (2024). Tantangan dan Peluang

- Mewujudkan Akses Universal ke Layanan Kesehatan Berkualitas di Indonesia: Literatur Review. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(3), 115–128.
- Sianturi, M. W., Saputra, H. E., Yusuarsono, Y., & Lorita, E. (2024). Evaluasi Kebijakan Program BPJS Gratis Di Kota Bengkulu. *Professional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 11(2), 699–706.
- Sin, J. (2022). *Efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat (Kis) Dalam Pelayanan Kesehatan Di Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Uabau Kecamatan Laen Manen Kabupaten Malaka*. Univrsitas Timor.
- Sumargo, B. (2020). *Teknik sampling*. Unj press.
- Utama, P. N., Hidayat, R., & Nazwin, A. H. (2023). Gambaran Pelayanan Bidang Penanganan Kemiskinan, Perlindungan Dan Jaminan Sosial. *Jurnal Pemerintahan Dan Keamanan Publik (JP Dan KP)*, 72–90.
- Vaswani, T. L., & Sobarna, D. (2020). *Bhagawad Gita Indonesia*. Pesarean Sezati. <https://books.google.co.id/books?id=DqniDwAAQBAJ>