

MASALAH DAN ISU KEBIJAKAN KESEHATAN DI INDONESIA

¹Irfan Sazali Nasution, ²Fazri Khoirunnisa, ³Saharani Saari Dewi, ⁴Aspadil Siregar,
⁵Yolanda Ajeng ayu stiawan

^{1,2,3,4,5}Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Jl. William Iskandar Ps. V, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371

e-mail: fazrikhoirunnisa@gmail.com

ABSTRAK

Masalah kesehatan di Indonesia tergolong masih kompleks, terutama terkait disparitas akses dan kualitas layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan kesehatan di Indonesia, khususnya implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), serta mengidentifikasi tantangan dan peluang perbaikan. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan menganalisis berbagai sumber terkait kebijakan kesehatan di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi JKN telah memperluas jangkauan layanan medis agar lebih mudah dijangkau oleh berbagai lapisan masyarakat, namun masih terdapat kesenjangan dalam kualitas dan pemerataan layanan di berbagai daerah. Tantangan utama meliputi keterbatasan sumber daya dan kurangnya koordinasi antar institusi. Reformasi kebijakan kesehatan telah membawa perubahan positif, tetapi masih memerlukan penyempurnaan berkelanjutan. Kolaborasi multi-sektor terbukti efektif dalam mengatasi determinan sosial kesehatan. Penelitian ini merekomendasikan penguatan sistem rujukan, pengembangan sistem informasi kesehatan terintegrasi, dan implementasi kebijakan yang lebih responsif terhadap kebutuhan spesifik daerah. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan fokus pada evaluasi program JKN dan efektivitas kolaborasi lintas sektor dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Isu Kebijakan, Kebijakan kesehatan, Reformasi kesehatan

ABSTRACT

Health problems in Indonesia are still considered complex, especially related to disparities in access and quality of health services. This research aims to analyze health policy in Indonesia, especially the implementation of National Health Insurance (JKN), as well as identifying challenges and opportunities for improvement. The method used is a literature study by analyzing various sources related to health policy in Indonesia. The research results show that the implementation of JKN has expanded the reach of medical services to make them more accessible to various levels of society, but there are still gaps in the quality and distribution of services in various regions. Key challenges include limited resources and lack of coordination between institutions. Health policy reform has brought positive changes, but still requires continuous improvement. Multisector collaboration has proven effective in addressing social determinants of health. This research recommends strengthening the referral system, developing an integrated health information system, and implementing policies that are more responsive to specific regional needs. For further research, it is recommended to focus on evaluating the JKN program and the effectiveness of cross-sector collaboration in improving public health status.

Keywords : Policy Issues, Health policy, Health reform

1. PENDAHULUAN

Negara memiliki tanggung jawab utama untuk menjamin keamanan dan kesejahteraan rakyatnya. Hal ini tercermin dalam Pembukaan UUD 1945. Dengan adanya tujuan-tujuan ini, peran negara menjadi sangat penting dalam menghadapi berbagai tantangan yang dihadapi warga negaranya. Negara

harus hadir dan aktif dalam mengatasi masalah-masalah yang memengaruhi kehidupan rakyat, termasuk dalam bidang kesehatan.

Kebijakan kesehatan adalah cara pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ini seperti aturan dan rencana yang dibuat untuk membantu orang-orang hidup lebih sehat. Tujuannya adalah agar semua orang bisa

mendapatkan kesehatan yang lebih baik. Rangkaian kebijakan kesehatan diterapkan untuk mewujudkan sasaran kesehatan spesifik dalam lingkup komunitas atau wilayah tertentu. Namun, Kebijakan kesehatan menyangkut banyak hal, seperti: Kehidupan banyak orang, apa yang dibutuhkan masyarakat setempat, dan kondisi orang-orang yang sakit. Jadi penting bagi pemerintah untuk membuat kebijakan kesehatan yang memperhatikan semua hal ini agar bisa benar-benar membantu masyarakat menjadi lebih sehat.

Indonesia merupakan negara yang terdiri dari ribuan pulau, dengan penduduk lebih dari 270 juta orang. Oleh karena itu, Indonesia memiliki tantangan kompleks dalam mengembangkan sistem kesehatan yang efisien dan adil. Meskipun telah mencapai tingkat yang signifikan dalam beberapa indikator kesehatan. Namun, masih banyak masalah kesehatan yang belum teratasi dengan baik. Isu-isu kebijakan kesehatan ini memerlukan perhatian serius. Strategi penanggulangan isu-isu kesehatan, misalnya dalam hal pencegahan penyakit yang optimal mencakup strategi yang komprehensif atau menyeluruh. Ini dapat mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi (rehabilitatif). Namun seiring dengan perkembangan status sosial ekonomi, prinsip ideal pelayanan kesehatan pun mengalami pergeseran.

Beberapa contoh masalah kesehatan lainnya di Indonesia yaitu: (1) Tidak semua orang bisa mendapatkan layanan kesehatan dengan mudah, (2) Kualitas rumah sakit dan alat-alat kesehatan yang berbeda-beda di setiap daerah, (3) Sulitnya menjalankan program kesehatan di seluruh negeri. Masalah-masalah ini muncul karena banyak hal, seperti perbedaan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat, serta letak geografis Indonesia, terutama penduduk yang berada di daerah yang akses pelayanan kesehatannya masih kurang memadai.

Dengan memahami masalah-masalah ini, diharapkan pemerintah dan para ahli kesehatan bisa mencari cara yang lebih baik untuk meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia. Melalui analisis mendalam terhadap masalah dan isu-isu kebijakan kesehatan di Indonesia, jurnal ini bertujuan untuk memberikan wawasan komprehensif mengenai gambaran kebijakan kesehatan di Indonesia, serta mengidentifikasi peluang dan rekomendasi untuk perbaikan di masa mendatang.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan dalam artikel ini adalah studi literatur. Studi literatur adalah metode riset yang dijalankan oleh peneliti dengan menyusun berbagai jurnal terkait masalah dan isu kebijakan kesehatan di Indonesia. Sumber data yang digunakan dalam jurnal terkait didasarkan pada artikel penelitian nasional, dan internasional. Proses pengumpulan jurnal dilakukan dengan mengakses database Google Scholar. Kata kunci atau istilah yang digunakan dalam pencarian literatur yang relevan adalah “Isu Kebijakan”, “Kebijakan kesehatan”, dan “Reformasi kesehatan”.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Disparitas Akses Pelayanan Kesehatan

Masalah dan isu-isu kesehatan masyarakat tetap menjadi fokus utama pemerintah. Tingkat pemahaman masyarakat akan urgensi menjaga kesehatan masih belum optimal. Terdapat kesenjangan yang signifikan dalam status kesehatan, dengan kondisi terburuk umumnya dijumpai di kawasan permukiman padat dan kurang layak huni. Kombinasi antara kebiasaan hidup yang kurang memperhatikan kebersihan dan keterbatasan infrastruktur kesehatan berdampak negatif terhadap kesehatan penduduk di area tersebut. Potensi munculnya berbagai permasalahan kesehatan masyarakat sangat tinggi, sebagai konsekuensi dari pola perilaku yang tidak sehat serta kondisi lingkungan yang jauh dari standar kesehatan yang diharapkan.

Di Indonesia Puskesmas adalah tempat utama untuk mendapatkan layanan kesehatan dasar. Puskesmas ini dikelola oleh Departemen Kesehatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di setiap kota atau daerah. Umumnya sebelum diarahkan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap untuk mendapatkan penanganan medis yang lebih memadai dan canggih, masyarakat harus datang ke Puskesmas terlebih dahulu. Puskesmas menawarkan penanganan gawat darurat, pengobatan rawat jalan, serta fasilitas perawatan menginap (rawat inap). Di daerah-daerah yang jauh dari rumah sakit, Puskesmas sering kali juga menyediakan layanan untuk pasien yang perlu menginap. Ini membantu masyarakat yang sulit mencapai rumah sakit.

Hak asasi manusia mencakup kualitas hidup dan perawatan yang baik. Perawatan kesehatan yang setara dan mudah diakses merupakan aspek

penting dalam mewujudkan hal ini. Indonesia, berdasarkan ideologi Pancasila dan UUD 1945 Pasal 34, berkomitmen untuk menyediakan akses perawatan kesehatan dan kesejahteraan yang merata bagi seluruh warganya. UU Kesehatan Nasional No. 36 Tahun 2009 menegaskan bahwa seluruh warga negara memiliki hak untuk memperoleh perawatan medis yang aman, berkualitas baik, dan dengan biaya yang dapat dijangkau. Salah satu upaya pemerintah yaitu dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional. Semua warga diwajibkan menjadi peserta asuransi kesehatan nasional, untuk mewujudkan akses pelayanan kesehatan yang merata.

Untuk mewujudkan sistem pelayanan yang merata, fasilitas kesehatan memerlukan sistem komunikasi yang menghubungkan mereka dengan pasien, fasilitas kesehatan lain, dan meliputi badan-badan seperti kantor urusan kesehatan dan instansi kesehatan tingkat kabupaten. Peran pertukaran informasi sangat krusial dalam proses rujukan. Informasi yang dikirim sebelumnya ke fasilitas tujuan dapat meningkatkan kesiapan mereka dalam menangani kasus darurat tanpa penundaan. Puskesmas umumnya menyediakan layanan kesehatan rutin dan penanganan dasar untuk kasus darurat. Akan tetapi, ketika menghadapi kasus gawat darurat yang lebih rumit dan kondisi-kondisi yang memerlukan penanganan khusus, pasien perlu diarahkan ke pusat kesehatan tingkat lanjut atau spesialis. Dalam situasi ini, kecepatan penanganan sangat penting, sebab terhambatnya akses ke sarana medis yang tepat menjadi faktor signifikan penyebab kematian. Oleh karena itu, seluruh pusat layanan kesehatan dasar memerlukan sistem rujukan yang beroperasi secara efektif, termasuk ketersediaan kendaraan untuk transportasi pasien.

Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional

Keputusan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor X/MPR/2001 mengarahkan Kepala Negara untuk menyusun program perlindungan sosial nasional yang lebih menyeluruh, dan terintegrasi. Sebagai respons pemerintah mempunyai tanggung jawab melaksanakan Jaminan Kesehatan Nasional untuk penduduk. Sebelumnya, pemerintah telah menginisiasi berbagai skema asuransi kesehatan masyarakat. PT Asuransi Kesehatan (Persero) menyediakan pelayanan untuk melayani PNS, pensiunan, veteran, serta pekerja sektor non-pemerintah. Bagi kalangan ekonomi lemah, pihak

berwenang menghadirkan program Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat (Jamkesmas), dan Skema Jaminan Kesehatan Tingkat Daerah (Jamkesda). Program-program ini masih terpisah-pisah, menyebabkan kesulitan dalam pengendalian biaya dan mutu layanan kesehatan.

Program Asuransi Kesehatan Nasional, sebagai komponen dari Kerangka Perlindungan Sosial Nasional, diimplementasikan lewat pola asuransi kesehatan kolektif yang diwajibkan bagi seluruh masyarakat. Ini didasarkan pada UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak bagi setiap orang yang telah membayar iuran atau yang iurannya ditanggung pemerintah.

Penyediaan layanan kesehatan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dalam memenuhi hak dasar masyarakat. Hak ini dipahami sebagai hak untuk hidup bermartabat dan diakui oleh hukum. Dalam menjalankan perannya, pemerintah sebagai penyedia layanan publik dituntut untuk bertindak secara profesional. Mereka tidak hanya sekadar menjalankan tugas, tetapi juga harus mengikuti prinsip-prinsip Good Governance. Penyelenggaraan layanan oleh institusi pemerintah wajib mematuhi regulasi yang sah serta prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik. Pemerintah juga harus bersiap menghadapi hasil dari tindakan yang telah dilaksanakan dengan menerapkan aturan hukum administrasi. Pemerintah harus bertanggung jawab atas pelayanan yang mereka berikan kepada masyarakat.

Untuk meningkatkan kualitas layanan bagi peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional), perlu memperhatikan beberapa aspek penting. Kualitas layanan sangat bergantung pada: 1. Adanya panduan layanan yang tersedia dan dipatuhi, 2. Sikap dan tindakan praktisi medis saat melayani pasien, 3. Kelengkapan persediaan medis, mencakup farmasi, peralatan, barang sekali pakai, dan berbagai sumber daya pendukung lainnya.

Sistem pengawasan mutu layanan JKN dilakukan secara menyeluruh, dengan fokus pada keselamatan pasien, efektivitas tindakan medis, kepatuhan terhadap kebutuhan pasien, dan penggunaan sumber daya yang efisien secara komprehensif, mencakup: 1. Pencapaian standar mutu dalam pelayanan Kesehatan, 2. Sarana prasarana kesehatan yang memadai, 3. Administrasi yang baik, termasuk pelaporan. Semua ini bertujuan untuk memastikan bahwa peserta JKN memperoleh

pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan mereka.

Reformasi Kebijakan Kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah bagian penting dari pembangunan nasional Indonesia, dengan tujuan utama meningkatkan derajat kesehatan masyarakat hingga mencapai tingkat optimal. Namun, realitanya hingga saat ini, terutama di kalangan masyarakat miskin, tingkat kesehatan masih rendah. Dalam upaya mengatasi hal ini, telah dilakukan reformasi kebijakan pembangunan kesehatan. Hasil perubahan tersebut tercermin dalam Visi, Misi, Strategi, dan Paradigma baru yang disebut dengan “Indonesia Sehat”. Arah baru pengembangan pelayanan kesehatan di Indonesia telah diberikan oleh Reformasi Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Sistem dan undang-undang baru hasil reformasi ini telah membawa banyak perubahan, antara lain perubahan pada subsistem kesehatan dan subsistem pemeliharaan kesehatan. Kedua perubahan ini diharapkan dapat mendorong peningkatan kualitas layanan kesehatan dan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan yang memadai.

Evaluasi kebijakan merupakan proses penilaian yang mencakup berbagai aspek kebijakan, termasuk isi, pelaksanaan, dan dampaknya. Ini bukan hanya kegiatan yang dilakukan di akhir, melainkan suatu fungsi yang berlangsung sepanjang proses kebijakan. Evaluasi memiliki beberapa makna terkait, yang semuanya merujuk pada penerapan nilai tertentu terhadap hasil kebijakan dan program. Evaluasi melibatkan berbagai aktivitas, antara lain: 1. Penarikan Kesimpulan, 2. Klarifikasi atau penjelasan, 3. Kritik atau penilaian kritis, 4. Penyesuaian atau adaptasi, 5. Perumusan ulang masalah. Evaluasi kebijakan adalah proses yang komprehensif dan berkelanjutan, bertujuan untuk memahami dan meningkatkan efektivitas kebijakan dalam mencapai tujuannya.

Penilaian terhadap kebijakan kesehatan yang berlaku saat ini menghasilkan gambaran yang beragam. Di satu sisi, ada kemajuan yang sangat signifikan. Namun di sisi lain, masih banyak tantangan yang perlu diatasi. Program JKN telah membuka jalan bagi masyarakat untuk lebih mudah mengakses layanan kesehatan. Ini merupakan pencapaian positif yang patut diapresiasi. Meskipun demikian, masalah ketimpangan masih terlihat, terutama dalam hal mutu layanan dan distribusinya yang belum merata di seluruh wilayah Indonesia. Pelaksanaan kebijakan juga menghadapi kendala.

Dua faktor utama yang menghambat adalah keterbatasan sumber daya dan kurangnya koordinasi yang efektif antar institusi terkait. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada kemajuan, masih diperlukan upaya perbaikan yang berkelanjutan dalam sistem kesehatan nasional.

Sebuah studi literatur yang dilakukan oleh Irwandy pada tahun 2016 mengkaji pelaksanaan program JKN di Indonesia. Penelitian ini mengungkapkan bahwa pada awal implementasi program JKN, yaitu 1 Januari 2014, masih ditemui beberapa hambatan. Salah satu masalah utama yang teridentifikasi adalah kurangnya kesiapan dari pihak-pihak terkait (stakeholders). Hal ini terutama terlihat pada ketersediaan sarana dan prasarana, baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit. Kekurangan ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya sosialisasi kepada penyedia layanan kesehatan. Akibatnya, banyak fasilitas kesehatan yang belum sepenuhnya siap untuk menjalankan program JKN secara optimal pada saat program ini mulai diluncurkan.

Terdapat dua pendekatan utama dalam mengevaluasi kebijakan yang telah diimplementasikan. Pertama, evaluasi kinerja atau outcome, yang dilakukan terhadap program yang sudah berjalan. Hasil evaluasi ini dapat digunakan sebagai dasar untuk menyempurnakan kegiatan di masa mendatang. Pendekatan kedua adalah evaluasi dampak, yang lebih menekankan pada hasil akhir atau output dari suatu kebijakan, bukan pada prosesnya. Evaluasi dampak ini bertujuan untuk menilai pencapaian tujuan jangka panjang dari kebijakan tersebut. Kedua pendekatan ini memberikan perspektif yang berbeda namun saling melengkapi dalam menilai keberhasilan atau kegagalan suatu kebijakan, memungkinkan pembuat kebijakan untuk memperoleh pemahaman komprehensif tentang efektivitas dan dampak dari kebijakan yang telah diterapkan.

Berdasarkan hasil evaluasi kebijakan kesehatan di Indonesia saat ini. Diajukan beberapa saran untuk memperbaiki dan menginovasi kebijakan kesehatan yaitu: 1. Memperkuat sistem rujukan dan meningkatkan kemampuan fasilitas kesehatan primer, yang diharapkan dapat mengurangi tekanan pada rumah sakit. 2. Mengembangkan sistem informasi kesehatan yang terpadu untuk meningkatkan efisiensi dan memungkinkan pengambilan keputusan berdasarkan data yang akurat. 3. Menerapkan kebijakan yang lebih tanggap terhadap kebutuhan khusus setiap daerah, terutama untuk wilayah terpencil dan perbatasan.

Kerjasama antar berbagai sektor terbukti sangat penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Kolaborasi antara sektor kesehatan, pendidikan, pekerjaan umum, dan pemerintah daerah telah memberikan hasil yang baik dalam menangani faktor-faktor sosial yang mempengaruhi kesehatan. Program sanitasi berbasis masyarakat dan pendidikan kesehatan di sekolah adalah contoh keberhasilan pendekatan lintas sektor. Peningkatan koordinasi dan pembagian tugas yang lebih jelas masih dibutuhkan untuk memaksimalkan dampak dari intervensi multi-sektor ini. Meskipun reformasi kebijakan kesehatan di Indonesia menunjukkan kemajuan, masih diperlukan perbaikan terus-menerus. Pendekatan yang lebih menyeluruh dan kolaboratif antar sektor, serta pemanfaatan teknologi inovatif, dianggap sebagai kunci untuk meningkatkan keefektifan kebijakan kesehatan di masa depan.

4. KESIMPULAN

Reformasi kebijakan kesehatan di Indonesia telah menunjukkan perkembangan positif, apalagi dengan diberlakukannya Pelayanan Kesehatan Nasional yang telah meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Namun, masih terdapat tantangan signifikan yang perlu diatasi, khususnya dalam hal pemerataan kualitas layanan dan disparitas akses di berbagai daerah. Temuan utama dari evaluasi kebijakan kesehatan menunjukkan adanya kesenjangan dalam status kesehatan masyarakat, terutama di kawasan permukiman padat dan kurang layak huni. Peran multi-sektor dalam peningkatan kesehatan masyarakat terbukti sangat penting, dengan kolaborasi antar sektor menunjukkan hasil positif dalam mengatasi determinan sosial kesehatan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk fokus pada evaluasi dampak jangka panjang dari implementasi JKN, studi mendalam tentang efektivitas kolaborasi lintas sektor dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat di daerah-daerah tertinggal, serta penelitian tentang pemanfaatan teknologi inovatif dalam sistem kesehatan nasional. Hal ini diharapkan dapat memberikan wawasan berharga untuk pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan inklusif di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika, F., Afriza, N., Husna, A., Rahmi, N., & Safitri, F. (2022). Edukasi Tentang Isu Permasalahan Kesehatan di Indonesia Bersama Calon Tenaga Kesehatan Masyarakat Provinsi Aceh. *JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN*, 4(1), 39-44.
- Asyrofi, D., & Ariutama, I. (2019). Deficit of health social security fund in national health insurance program: a case study of BPJS Kesehatan. *Jurnal Ekonomi dan Studi Pembangunan*, 11(2), 116-130.
- Dewi, N. (2019). Derajat Kesehatan Masyarakat Kepulauan Di Pulau Hiri Tahun 2019. *Kieraha Medical Journal*, 1(2).
- E M Sari Rochman, A. R. (2018). Method Extreme Learning Machine for Forecasting Number of Patient' Visits in Dental Poli (A case Study: Community Health Centers Kamal Madura Indonesia). *Journal of Physics: Conference Series*, 953, 1-7
- Farid, M. (2020). Kebijakan politik Presiden Jokowi terhadap masalah kewarganeraan dalam merespons isu global: studi kasus covid-19. *Citizenship Jurnal Pancasila dan Kewarganegaraan*, 8(1), 1-12.
- Firdaus, K. K., & Wondabio, L. S. (2019). Analisis iuran dan beban kesehatan dalam rangka evaluasi program jaminan kesehatan. *Jurnal ASET (Akuntansi Riset)*, 11(1), 147-158.
- Hardisman, H. (2011). Pembangunan Terestegrasi sebagai Pendekatan Pemecahan Masalah Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 5(2), 94-99.
- Irwandy. (2016). Kajian Literature: Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 5(3), 110-114.
- Karim, M. I. T., Moenta, A. P., & Riza, M. (2018). Implementasi kebijakan pemerintah daerah di bidang kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional. *Amanna gappa*, 53-63.
- Noor, Z. A., Sekarningrum, T. D., & Sulistyansih, T. (2021). Disparitas perkotaan-pedesaan: pemerataan dalam akses layanan kesehatan primer untuk lansia selama pandemi Covid-19. *JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*, 7(4), 576-585.

- Nugraheni, W. P., Zahroh, A. H., Hartono, R. K., Nugraha, R. R., & Chun, C. B. (2020). National health insurance deficit in Indonesia: Identification of causes and solutions for resolution. *Global Journal of Health Science*, 12(13), 58.
- Perkotaan-Perdesaan, D., & oleh Lansia, P. P. (2019). URBAN-RURAL DISPARITY: THE UTILIZATION OF PRIMARY HEALTHCARE CENTERS AMONG ELDERLY IN EAST JAVA, INDONESIA. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume*, 7(2).
- Ramlan, T. S., & Sugiarti, D. K. (2017). Pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab hukum pengguna anggaran dalam pengadaan barang/jasa di bidang kesehatan. *Jurnal Dinamika Hukum*, 17(1), 112-117.
- Setyawan, F. E. B. (2015). Sistem pembiayaan kesehatan. *Saintika Medika*, 11(2), 119-126.
- Yuningsih, R. (2014). Analisis segitiga kebijakan kesehatan dalam pembentukan undang-undang tenaga kesehatan. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 5(2), 93-105.
- Zuhri, M., & Basri, B. (2016). The implementation of right-fulfillment to the health care in achieving the millennium development goal (MDG'S). *Hasanuddin Law Review*, 1(1), 75-88.