Ar-Rasyid: Jurnal Publikasi Penelitian Ilmiah - ISSN:3109-6220
https://e-journal.sahariset.com/index.php/ar-rasyid
Volume 2 Nomor 10, Oktober 2026 - Halaman 61-78

ANALISIS DEFINISI, MANFAAT, DAN TUJUAN KEBIJAKAN KESEHATAN: STUDI KASUS SATUSEHAT DI INDONESIA

Arin Milka Reti*[1], Raisyah Nazwa Meidina[2], Mustika Az zahra Salsabila[3], Muhammad Marshal Daffariise[4], Naurah Athaillah[5], Mifouly Fadly Anesti[6], Uswatun Hasanah[7], Devita Dwi Pertiwi[8], Riza Adelia Suryani[9], Galuh Efnol Adzan[10], Novitry Pratiwi[11]
Program Studi Administrasi Publik, Universitas Sriwijaya, Ogan Ilir, Indonesia
Email: arinmilkareti11@gmail.com

ABSTRACT

Digital transformation in the health sector has encouraged the Indonesian government to develop an integrated health information system. One of these efforts is SATUSEHAT, a digital platform that connects health data from various healthcare facilities. This study aims to analyze the definition, benefits, and objectives of health policy through the case study of SATUSEHAT in Indonesia. This study uses a qualitative method with a literature review approach by examining relevant scientific journals and other sources. The findings show that SATUSEHAT plays an important role in integrating health data, improving public access to health information, supporting continuity of healthcare services, and assisting the government in data-based decision-making. However, its implementation still faces challenges related to human resource readiness, limited infrastructure, differences in data standards, budgetary support, and data security and confidentiality. Therefore, strengthening capacity, infrastructure, governance, and data protection is necessary to support the successful implementation of SATUSEHAT as a digital health policy.

Keywords : Digital Transformation; Health Policy; Healthcare Services; SATUSEHAT

ABSTRAK

Transformasi digital dalam bidang kesehatan mendorong pemerintah Indonesia untuk membangun sistem informasi kesehatan yang terintegrasi. Salah satu upaya tersebut diwujudkan melalui SATUSEHAT sebagai platform digital yang menghubungkan data kesehatan dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis definisi, manfaat, dan tujuan kebijakan kesehatan melalui studi kasus SATUSEHAT di Indonesia. Penelitian menggunakan metode kualitatif

dengan pendekatan studi literatur (*library research*) melalui penelaahan jurnal ilmiah dan sumber pustaka yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SATUSEHAT berperan dalam mengintegrasikan data kesehatan, meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan, mendukung kesinambungan pelayanan, serta membantu pemerintah dalam pengambilan keputusan berbasis data. Namun, implementasinya masih menghadapi kendala berupa kesiapan sumber daya manusia, keterbatasan infrastruktur, perbedaan standar data, dukungan anggaran, serta keamanan dan kerahasiaan data. Oleh karena itu, penguatan kapasitas, infrastruktur, tata kelola, dan perlindungan data diperlukan untuk mendukung keberhasilan SATUSEHAT sebagai kebijakan kesehatan digital.

Kata Kunci : Kebijakan Kesehatan; Pelayanan Kesehatan; SATUSEHAT; Transformasi Digital

---

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan nasional karena berkaitan erat dengan pemenuhan kebutuhan dasar dan kesejahteraan masyarakat. Dalam penyelenggaraannya, pemerintah memiliki peran penting dalam memastikan tersedianya pelayanan kesehatan yang dapat diakses secara merata serta mampu menjawab berbagai permasalahan kesehatan masyarakat. Kebijakan kesehatan menjadi salah satu instrumen yang digunakan pemerintah untuk mengarahkan upaya tersebut. Zulfikar (2025) menjelaskan bahwa kebijakan kesehatan merupakan respons terhadap kebutuhan masyarakat akan perlindungan dan pemenuhan hak atas derajat kesehatan yang setinggitingginya. Perkembangan kebijakan kesehatan juga menunjukkan bahwa kebijakan tidak bersifat statis, tetapi terus mengalami perubahan mengikuti dinamika sosial, ekonomi, politik, dan teknologi. Memasuki era digitalisasi, pemanfaatan teknologi informasi, *big data*, *telemedicine*, dan berbagai sistem digital turut mendorong perubahan dalam penyelenggaraan kebijakan dan pelayanan kesehatan.

Perkembangan teknologi informasi kemudian menghadirkan kebutuhan baru dalam pengelolaan sistem kesehatan, terutama dalam penyediaan dan pertukaran informasi kesehatan yang cepat, akurat, dan terintegrasi. Sebelum adanya integrasi digital, sistem pelayanan kesehatan di Indonesia menghadapi persoalan fragmentasi data, ketika berbagai fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik, laboratorium, dan rumah sakit memiliki sistem informasi yang berjalan secara terpisah. Kurniawan & Rojabi (2026) menggambarkan kondisi tersebut sebagai *silo data*, yaitu keadaan ketika data kesehatan tersimpan dalam sistem yang tidak memiliki jembatan komunikasi yang memadai. Kondisi tersebut dapat menghambat kesinambungan pelayanan karena riwayat kesehatan pasien tidak selalu dapat diakses ketika pasien berpindah

fasilitas kesehatan. Fragmentasi data juga berpotensi menimbulkan pemeriksaan yang berulang, pemborosan waktu dan biaya, serta risiko terhadap keselamatan pasien ketika informasi medis yang penting tidak tersedia pada saat dibutuhkan. Permasalahan tersebut menunjukkan bahwa transformasi digital dalam bidang kesehatan tidak hanya berkaitan dengan penggunaan teknologi, tetapi juga membutuhkan sistem yang mampu mengintegrasikan data dan mendukung pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

Transformasi kesehatan digital diarahkan untuk membangun sistem kesehatan yang terintegrasi, transparan, dan efisien (Putri & Rojabi, 2025). Di Indonesia, salah satu bentuk implementasi transformasi tersebut adalah pengembangan ekosistem SATUSEHAT oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. SATUSEHAT dikembangkan sebagai *platform* teknologi informasi kesehatan nasional yang mengintegrasikan dan menstandarkan data kesehatan dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Sehingga, SATUSEHAT tidak hanya dapat dipahami sebagai aplikasi yang digunakan masyarakat, tetapi sebagai ekosistem yang menghubungkan sistem informasi fasilitas kesehatan dengan *platform* nasional serta menyediakan akses informasi kesehatan bagi masyarakat melalui SATUSEHAT *Mobile*. Pengembangan *platform* ini menjadi bagian dari upaya pemerintah untuk membangun sistem kesehatan digital yang lebih terintegrasi dan mengurangi permasalahan yang muncul akibat keterpisahan sistem informasi kesehatan.

Keberadaan SATUSEHAT memberikan manfaat pada berbagai pihak dalam ekosistem kesehatan. Bagi masyarakat, SATUSEHAT *Mobile* memungkinkan pengguna memperoleh akses terhadap informasi kesehatan pribadi, seperti riwayat pemeriksaan, imunisasi, dan resume rekam medis secara digital. Sementara itu, integrasi data antar fasilitas kesehatan dapat mendukung tenaga kesehatan dalam memperoleh informasi pasien yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan secara lebih berkesinambungan. Pada tingkat pemerintah, data kesehatan yang terintegrasi juga memiliki nilai strategis karena dapat mendukung penyusunan kebijakan dan pengalokasian sumber daya kesehatan. Ammara & Hafiza (2025) menjelaskan bahwa data yang terkumpul melalui ekosistem digital kesehatan dapat menjadi sumber informasi bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan kesehatan, mengalokasikan sumber daya, dan mengevaluasi program kesehatan. Maka dari itu, manfaat SATUSEHAT tidak hanya berkaitan dengan kemudahan akses masyarakat terhadap layanan digital, tetapi juga dengan peningkatan efektivitas pengelolaan informasi dan pengambilan keputusan dalam sistem kesehatan.

Penerapan SATUSEHAT dalam praktiknya masih menghadapi berbagai tantangan dalam implementasinya. Suwandi et al. (2025) menunjukkan bahwa penggunaan SATUSEHAT masih diikuti oleh berbagai keluhan pengguna, antara lain berkaitan dengan stabilitas aplikasi, kendala teknis, kompleksitas fitur, dan persoalan privasi data. Tantangan juga muncul pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan.

Purwanto et al. (2025) menemukan bahwa penerapan integrasi data melalui SATUSEHAT, khususnya pada pelayanan kesehatan primer, masih menghadapi keterbatasan infrastruktur teknologi, kompetensi sumber daya manusia, peningkatan beban kerja, serta persoalan perlindungan data pasien. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan yang hendak dicapai melalui kebijakan digitalisasi kesehatan dengan realitas implementasinya di lapangan.

Sejumlah penelitian terdahulu telah membahas SATUSEHAT dari berbagai perspektif. Ammara & Hafiza (2025) membahas SATUSEHAT sebagai bagian dari digitalisasi pelayanan publik serta kontribusinya terhadap kemudahan akses dan pengelolaan informasi kesehatan. Sementara itu, Suwandi et al. (2025) lebih berfokus pada kepuasan pengguna dan berbagai kendala yang dirasakan dalam penggunaan aplikasi SATUSEHAT. Purwanto et al. (2025) menyoroti implementasi SATUSEHAT pada fasilitas pelayanan kesehatan primer dengan perhatian pada aspek infrastruktur, sumber daya manusia, dan perlindungan data pasien. Penelitian Kirana & Nurmala (2026) juga membahas SATUSEHAT sebagai bagian dari transformasi teknologi kesehatan dan menekankan pentingnya integrasi data serta edukasi masyarakat dalam pemanfaatannya. Namun, penelitian-penelitian tersebut cenderung menempatkan SATUSEHAT pada aspek implementasi, penggunaan aplikasi, integrasi teknologi, dan tantangan pelaksanaan. Pembahasan mengenai SATUSEHAT sebagai instrumen kebijakan kesehatan yang ditinjau secara khusus melalui definisi, manfaat, dan tujuan kebijakan masih perlu dikaji lebih lanjut. Artikel ini memiliki novelty dengan menganalisis SATUSEHAT tidak semata-mata sebagai platform digital kesehatan, tetapi sebagai bagian dari kebijakan kesehatan yang mencerminkan respons pemerintah terhadap kebutuhan integrasi data, peningkatan pelayanan, dan transformasi sistem kesehatan di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, artikel ini bertujuan untuk menganalisis definisi, manfaat, dan tujuan kebijakan kesehatan melalui studi kasus SATUSEHAT di Indonesia.

Definisi dan Ruang Lingkup Kebijakan Kesehatan

Kebijakan adalah prinsip penuntun ke arah realisasi tujuan organisasi (Kristian, 2023). Kebijakan menjadi dasar atau pedoman bagi organisasi dalam menentukan arah tindakan dan mengambil keputusan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kebijakan yang baik harus dirumuskan secara jelas dan dituangkan dalam bentuk tertulis agar dapat dilihat, diketahui, dan dipahami oleh seluruh pihak yang berkepentingan. Kejelasan kebijakan diperlukan agar setiap pihak memiliki pemahaman yang sama mengenai tujuan, aturan, serta tindakan yang harus dilakukan.

Kesehatan berasal dari kata dasar *sehat*. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), *sehat* diartikan sebagai keadaan baik seluruh badan serta bagian-bagiannya, bebas dari sakit, atau berada dalam keadaan baik dan normal. Adapun *kesehatan*

merupakan keadaan atau hal sehat serta kebaikan keadaan badan dan sebagainya. Berdasarkan pengertian tersebut, kesehatan dapat dipahami sebagai suatu kondisi yang menunjukkan keadaan tubuh dan diri seseorang dalam keadaan baik serta mampu menjalankan fungsi kehidupan secara optimal. Kesehatan adalah suatu keadaan seimbang yang dinamis antara fisik, mental, sosial, maupun spiritual yang diindikasikan tidak adanya keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda penyakit atau kelainan sehingga memungkinkan untuk hidup produktif baik secara sosialmaupun secara ekonomi (Purnama et al., 2021). Maka dari itu, kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam kehidupan manusia karena memiliki keterkaitan dengan kemampuan individu dalam melaksanakan aktivitas dan mencapai kualitas hidup yang baik.

Kebijakan kesehatan merupakan suatu aturan yang mengatur tentang kesehatan dengan tujuan dan sasaran yaitu untuk menangani persoalan-persoalan kesehatan demi meningkatkan status kesehatan masyarakat atau mengangkat derajat kesehatan secara optimal (Purwiningsih et al., 2022). Kebijakan kesehatan merupakan kebijakan publik dan didefenisikan sebagai suatu cara atau tindakan yang berpengaruh terhadap perangkat institusi, organisasi, pelayanan kesehatan dan pengaturan keuangan dari sistem Kesehatan (Saputra et al., 2024). Menurut Nasution et al. (2024), Kebijakan kesehatan adalah cara pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Maka dari itu, kebijakan kesehatan merupakan suatu rangkaian konsep, asas, ketentuan pokok, dan keputusan yang diambil oleh seseorang atau sekelompok pelaku politik yang menjadi pedoman dan dasar pelaksanaan kegiatan untuk mencapai keadaan seimbang yang dinamis antara fisik, mental, sosial, maupun spiritual yang diindikasikan tidak adanya keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda penyakit atau kelainan agar masyarakat dapat hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomi.

Dalam penyelenggaraan sistem kesehatan, kebijakan kesehatan memiliki ruang lingkup yang cukup luas dan mencakup berbagai aspek yang saling berkaitan. Menurut Saimi (2025), ruang lingkup tersebut meliputi kebijakan pelayanan kesehatan, kebijakan pembiayaan kesehatan, kebijakan sumber daya kesehatan, kebijakan promosi dan pencegahan, serta kebijakan kesehatan global. Adapun Ruang Lingkup Kebijakan Kesehatan sebagai berikut:

1. Kebijakan pelayanan kesehatan, yaitu kebijakan yang berkaitan dengan penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, efektif, dan mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat, meliputi ketersediaan fasilitas kesehatan, keterjangkauan biaya, mutu pelayanan, sistem rujukan, serta pemerataan pelayanan antarwilayah.
2. Kebijakan pembiayaan kesehatan, yaitu kebijakan yang mengatur penyediaan dan pengelolaan dana untuk menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan, termasuk pembiayaan pelayanan, jaminan kesehatan, mekanisme

pembayaran, subsidi bagi kelompok miskin dan rentan, serta pengelolaan sumber pembiayaan secara efektif dan berkeadilan.

3. Kebijakan sumber daya kesehatan, yaitu kebijakan yang mengatur ketersediaan dan pengelolaan tenaga kesehatan, obat-obatan, teknologi medis, serta sarana dan prasarana kesehatan untuk menjamin pemerataan, mutu, dan keterjangkauan sumber daya sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
4. Kebijakan promosi dan pencegahan, yaitu kebijakan yang berorientasi pada peningkatan kesadaran masyarakat dan pengendalian faktor risiko penyakit melalui edukasi kesehatan, penerapan perilaku hidup sehat, vaksinasi, skrining kesehatan, serta pencegahan penyakit menular dan tidak menular.
5. Kebijakan kesehatan global, yaitu kebijakan yang berkaitan dengan permasalahan kesehatan lintas negara yang membutuhkan kerja sama internasional, mencakup kesiapsiagaan pandemi, pemerataan akses terhadap vaksin dan teknologi kesehatan, penguatan surveilans, perubahan iklim, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.

Manfaat Kebijakan Kesehatan

Kebijakan kesehatan (*health policy*) memegang peranan sentral sebagai pedoman dan pengarah utama dalam penyelenggaraan sistem kesehatan nasional yang responsif dan inklusif (Suhadi, 2022). Pengoperasian kebijakan kesehatan yang berbasis bukti (*evidencebased policy*) memberikan berbagai manfaat strategis bagi masyarakat maupun penyelenggara layanan kesehatan, antara lain:

1. Peningkatan Aksesibilitas dan Pemerataan Pelayanan Kesehatan
   Kebijakan kesehatan berfungsi mengurangi disparitas dan kesenjangan akses layanan kesehatan, khususnya di daerah terpencil dan wilayah dengan status sosialekonomi rendah (Agustina & Syafira, 2025). Kebijakan seperti perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara konsisten terbukti menghilangkan hambatan finansial masyarakat dalam mendapatkan fasilitas medis primer maupun rujukan.
2. Perlindungan Finansial dan Pengurangan Risiko Kemiskinan
   Salah satu manfaat utama kebijakan kesehatan yang efektif adalah memberikan jaminan perlindungan finansial bagi rumah tangga. Tanpa skema regulasi yang kuat, biaya pengobatan penyakit kronis berisiko memicu pengeluaran katastrofik (*catastrophic health expenditure*) yang dapat mendorong masyarakat ke dalam kemiskinan (World Health Organization [WHO], 2021).
3. Penguatan Efisiensi dan Transformasi Layanan Kesehatan Primer
   Melalui kebijakan transformasi kesehatan, pemerintah menetapkan alokasi anggaran dan strategi intervensi yang difokuskan pada penguatan fasilitas primer seperti Puskesmas dan Posyandu (Humas BKPK, 2022). Kebijakan ini memastikan bahwa alokasi sumber daya tidak hanya terserap pada

penanganan kuratif di tingkat rumah sakit, tetapi juga mengoptimalkan program pencegahan secara berkelanjutan.

4. Optimalisasi Upaya Promotif, Preventif, dan Edukasi Publik
   Kebijakan kesehatan modern makin menekankan pada pencegahan penyakit tidak menular (PTM) melalui edukasi dan regulasi berbasis informasi. Sebagai contoh, penerapan kebijakan pelabelan gizi (*Nutri-Level*) pada makanan dan minuman berisiko memperkuat hak informasi konsumen serta mendorong perubahan gaya hidup sehat di tingkat masyarakat .
5. Kesiapsiagaan, Resiliensi, dan Mitigasi Krisis Kesehatan
   Kebijakan kesehatan memberikan kerangka kerja hukum dan Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi pemangku kepentingan untuk merespons ancaman krisis kesehatan masyarakat dan wabah penyakit secara terkoordinasi. Keberadaan regulasi yang adaptif menjamin sistem kesehatan tetap resilien dan beroperasi optimal di tengah situasi darurat.
6. Peningkatan Standar Kualitas dan Keselamatan Pasien
   Melalui kerangka regulasi akreditasi fasilitas kesehatan serta penerapan rekam medis elektronik (RME) yang terintegrasi, kebijakan kesehatan menjamin bahwa seluruh pelayanan medis memenuhi standar mutu, efisiensi administrasi, dan keselamatan pasien (*patient safety*) yang terukur (Nasution et al., 2024).

Tujuan Kebijakan Kesehatan

Dalam setiap kebijakan kesehatan ditemukan tujuan dari sistem kesehatan nasional yaitu untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, meningkatkan perhatian terhadap pemenuhan harapan (Sriwiyati et al., 2022). Tujuan tersebut menunjukkan bahwa kebijakan kesehatan tidak semata-mata berorientasi pada penanganan penyakit, tetapi mencakup serangkaian upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sebagai bagian dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara komprehensif. Oleh karena itu, kebijakan kesehatan diharapkan mampu menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif, dan mudah diakses sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sehingga dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan serta kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan.

Menurut Betan et al. (2023) Tujuan kebijakan kesehatan dapat beragam, mulai dari meningkatkan kualitas hidup masyarakat, menurunkan angka kematian dan kesakitan, memperluas akses ke layanan kesehatan, hingga mengendalikan penyakit tertentu. Tujuan tersebut mencerminkan bahwa kebijakan kesehatan memiliki ruang lingkup yang luas dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, perumusan dan pelaksanaan kebijakan kesehatan perlu disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, serta permasalahan kesehatan yang berkembang di masyarakat agar kebijakan yang diterapkan dapat memberikan manfaat secara

optimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi literatur (*library research*). Metode kualitatif merupakan pendekatan penelitian yang digunakan untuk memahami suatu fenomena secara mendalam melalui data deskriptif berupa teks, dokumen, dan berbagai sumber tertulis. Menurut (Adlini et al., 2022), studi pustaka dilakukan dengan mengonstruksi informasi dari berbagai sumber seperti jurnal dan penelitian terdahulu untuk memahami suatu permasalahan. Metode ini dipilih karena sesuai untuk mengkaji dan memahami penerapan kebijakan kesehatan melalui SATUSEHAT sebagai bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan di Indonesia berdasarkan berbagai konsep, kebijakan, serta hasil penelitian terdahulu tanpa melakukan pengumpulan data secara langsung di lapangan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data sekunder yang diperoleh dari buku, jurnal ilmiah yang relevan dengan kebijakan kesehatan, transformasi digital, dan SATUSEHAT. Pemilihan sumber mempertimbangkan relevansi dan kesesuaiannya dengan tujuan penelitian (Undari & Mohamad, 2024), dengan jurnal yang digunakan dibatasi pada publikasi lima tahun terakhir. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur dan dokumentasi, yaitu dengan menelusuri, menyeleksi, membaca, dan mencatat jurnal ilmiah yang berkaitan dengan kebijakan kesehatan dan SATUSEHAT.

Teknik analisis data dilakukan secara kualitatif dengan mengelompokkan dan membandingkan informasi dari berbagai sumber untuk menemukan keterkaitan antartemuan. Analisis dilakukan secara sistematis melalui pengelolaan, pengelompokan, penyajian, dan penarikan kesimpulan (Qomaruddin & Halimah Sa'diyah, 2024). Analisis difokuskan pada manfaat dan tujuan SATUSEHAT, aktor yang terlibat, proses pelaksanaan, serta tantangan. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dengan membandingkan dan menelaah informasi dari berbagai jurnal ilmiah yang relevan untuk memastikan kesesuaian dan validitas data dengan fokus penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum SATUSEHAT

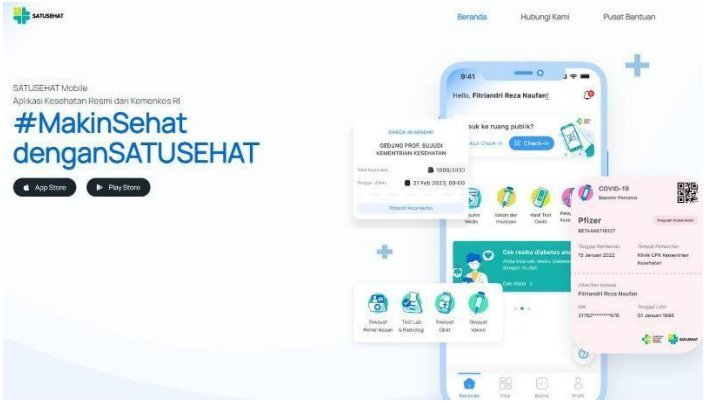
SATUSEHAT (Satu Data, Satu Platform, Satu Indonesia Sehat) merupakan platform kesehatan digital yang berfungsi sebagai sistem pencatatan dan pelaporan data kesehatan secara nasional. Platform ini dirancang untuk menciptakan interoperabilitas data antar fasilitas kesehatan, mempercepat pemantauan kondisi kesehatan, serta mendukung pengambilan keputusan berdasarkan data kesehatan masyarakat (Muhawarman, 2025 dalam Panjaitan *et al*., 2026).

Salah satu bentuk layanan dari SATUSEHAT adalah SATUSEHAT Mobile, yaitu

aplikasi kesehatan yang dapat digunakan oleh masyarakat untuk mengakses informasi dan data kesehatan secara digital. Aplikasi ini dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai salah satu upaya untuk memudahkan masyarakat dalam memperoleh layanan dan informasi kesehatan (Iman *et al.*, 2026).

SATUSEHAT Mobile memiliki beberapa fitur yang berkaitan dengan kondisi dan riwayat kesehatan pengguna. Salah satu fitur utamanya adalah Rekam Medis Elektronik (RME) yang memungkinkan pengguna melihat riwayat pelayanan kesehatan yang telah diterima. Informasi tersebut dapat mencakup hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, obat, serta hasil pemeriksaan laboratorium. Selain itu, SATUSEHAT Mobile juga menyediakan fitur sertifikat vaksinasi dan imunisasi, pengingat minum obat, serta diari kesehatan untuk membantu pengguna mencatat kondisi kesehatannya (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Gambar 1. SATUSEHAT Mobile



sumber : itworks.id

Dengan adanya SATUSEHAT Mobile, masyarakat dapat lebih mudah mengakses informasi dan data kesehatan mereka melalui satu aplikasi. Aplikasi ini juga dapat membantu masyarakat mengetahui riwayat kesehatan, mendapatkan informasi mengenai layanan kesehatan, serta mendukung pemeriksaan kesehatan secara rutin. Namun, agar manfaat SATUSEHAT Mobile dapat dirasakan lebih luas, masyarakat perlu mendapatkan informasi dan sosialisasi yang cukup mengenai cara penggunaan serta manfaat dari aplikasi tersebut.

Analisis SATUSEHAT sebagai Kebijakan Kesehatan

SATUSEHAT menjadi salah satu bentuk kebijakan pemerintah untuk melakukan transformasi digital di bidang kesehatan. Kebijakan ini muncul sebagai upaya dalam menghadapi sebuah permasalahan sistem informasi kesehatan yang sebelumnya masih terpisah-pisah antar fasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan kemungkinan terjadinya duplikasi data, keterlambatan pertukaran informasi, dan kurang optimalnya pemanfaatan data dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah melalui Kementerian

Kesehatan mengembangkan SATUSEHAT sebagai platform yang mengintegrasikan data kesehatan secara nasional (Purwanto *et al*., 2025)

Sebagai sebuah kebijakan kesehatan, SATUSEHAT tidak hanya berfokus pada penggunaan teknologi, melainkan juga pada perubahan cara pengelolaan dan pemanfaatan informasi kesehatan. Platform ini dirancang untuk menghubungkan data rekam medis dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan sehingga informasi kesehatan pasien dapat digunakan secara lebih terintegrasi. Purwanto *et al*. (2025) menjelaskan bahwa SATUSEHAT berfungsi untuk mendukung layanan kesehatan berbasis teknologi serta pengambilan keputusan berdasarkan data. Dengan demikian, SATUSEHAT dapat dilihat sebagai kebijakan pemerintah yang menggunakan digitalisasi untuk meningkatkan efektivitas sistem pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan kebijakan SATUSEHAT juga didukung oleh adanya aturan yang menjadi dasar penyelenggaraan rekam medis dan integrasi data kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1089/2022 tentang Pedoman SATUSEHAT menjadi bagian dari landasan dalam penerapan sistem tersebut. Adanya dasar hukum menunjukkan bahwa SATUSEHAT tidak hanya merupakan suatu aplikasi atau teknologi, tetapi merupakan bagian dari kebijakan pemerintah dalam mengatur sistem informasi kesehatan nasional.

Dalam pelaksanaannya, pemerintah juga membentuk tata kelola untuk memastikan kebijakan SATUSEHAT dapat berjalan. Ramadhan dan Tricahyono (2025) menjelaskan bahwa Digital Transformation Office (DTO) Kementerian Kesehatan memiliki peran dalam tata kelola SATUSEHAT melalui pengendalian kualitas layanan, standardisasi data, bimbingan teknis, monitoring, serta koordinasi dengan berbagai pihak. Standardisasi tersebut antara lain dilakukan melalui penggunaan protokol HL7-FHIR, terminologi medis internasional, dan master data yang terintegrasi (Apriliyanto, 2026). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan SATUSEHAT membutuhkan keterlibatan pemerintah, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan pihak lain yang terlibat dalam ekosistem kesehatan.

Kebijakan SATUSEHAT ini juga memberikan akses yang lebih besar kepada masyarakat terhadap informasi kesehatannya sendiri. Pasien yang telah memiliki profil SATUSEHAT Mobile dapat melihat resume medis setelah mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya perubahan dalam hubungan antara masyarakat dengan informasi kesehatan, karena pasien tidak hanya menjadi penerima pelayanan, tetapi juga dapat mengetahui dan mengakses informasi mengenai kondisi kesehatan, Dengan ini SATUSEHAT dapat dinilai sebagai kebijakan kesehatan yang memiliki tujuan strategis dalam memperbaiki pengelolaan informasi kesehatan di Indonesia.

Manfaat dan Tujuan SATUSEHAT dalam Kebijakan Kesehatan

Menurut (Ilmi et al., 2026) SATU SEHAT merupakan platform yang dikeluarkan oleh kementerian Kesehatan sebagai platform rekam medis personal. Kehadiran SATUSEHAT dilatarbelakangi oleh kebutuhan akan sistem informasi kesehatan yang mampu menghubungkan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, pemerintah, serta masyarakat dalam satu ekosistem digital. Implementasi SATUSEHAT didukung regulasi seperti Peraturan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/1089/2022 tentang Pedoman SATUSEHAT, yang menetapkan standar pengelolaan data dan mekanisme integrasi antar fasilitas Kesehatan (Purwanto et al., 2025). Sebelum adanya sistem yang terintegrasi, data kesehatan masyarakat sering kali tersimpan secara terpisah pada masingmasing fasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pertukaran informasi menjadi kurang efektif dan menyulitkan pemerintah dalam memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai kondisi kesehatan masyarakat. Platform SATUSEHAT sebagai tulang punggung interoperabilitas data Kesehatan nasional turut berkontribusi pada peningkatan akses informasi klinis (Saphira et al., 2026).

Manfaat SATUSEHAT dalam Kebijakan Kesehatan

Platform SATUSEHAT bertujuan mengintegrasikan seluruh data rekam medis pasien dari berbagai fasilitas kesehatan menjadi satu sistem nasional yang saling terhubung (Purwanto et al., 2025). Tujuan utama dari SATUSEHAT adalah menciptakan sistem kesehatan yang saling terhubung melalui integrasi data dan informasi kesehatan. Dengan adanya integrasi tersebut, data dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan dapat dikelola secara lebih terstruktur dan digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan yang lebih efektif. SATUSEHAT juga bertujuan untuk mempermudah pertukaran informasi kesehatan antara berbagai pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Integrasi data ini diharapkan dapat mengurangi terjadinya perbedaan atau duplikasi data serta meningkatkan ketepatan informasi yang digunakan dalam pelayanan maupun perumusan kebijakan.

Dalam konteks kebijakan kesehatan, SATUSEHAT memiliki peran yang penting karena mendukung pemerintah dalam proses pengambilan keputusan berbasis data. Data kesehatan yang terintegrasi dapat memberikan informasi mengenai berbagai kondisi dan permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam menyusun program, menentukan prioritas kebijakan, serta melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program kesehatan.

Tujuan SATUSEHAT dalam Kebijakan Kesehatan

SATUSEHAT memberikan manfaat dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Platform SATUSEHAT juga memiliki potensi besar dalam meningkatkan kualitas perencanaan dan evalusi laynan kesehatan (Ayu et al.,

2026). Melalui sistem yang saling terhubung, proses pertukaran informasi kesehatan dapat dilakukan dengan lebih mudah dibandingkan dengan sistem yang masih terpisah-pisah. Hal ini dapat membantu fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan yang lebih terkoordinasi. Bagi masyarakat, integrasi sistem kesehatan juga diharapkan dapat memberikan kemudahan dalam mengakses berbagai informasi dan layanan kesehatan yang tersedia. Dengan demikian, transformasi digital melalui SATUSEHAT tidak hanya memberikan manfaat bagi pemerintah dan fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga bagi masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan.

Manfaat lainnya adalah meningkatkan kemampuan pemerintah dalam melakukan pemantauan terhadap kondisi kesehatan masyarakat. Data yang terintegrasi dapat membantu pemerintah untuk mengetahui perkembangan berbagai permasalahan kesehatan, memantau pelaksanaan program kesehatan, serta mengidentifikasi kebutuhan pelayanan kesehatan di berbagai wilayah. Dengan adanya data yang terintegrasi, pemerintah, dan fasilitas pelayanan kesehatan dapat memperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai kondisi pelayanan, kebutuhan pasien, pola penyakit, serta capaian program Kesehatan (Ayu et al., 2026). Informasi tersebut menjadi penting dalam mendukung proses perencanaan dan evaluasi kebijakan. Pemerintah dapat menggunakan data yang tersedia untuk melihat apakah suatu program telah berjalan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan atau masih memerlukan perbaikan.

Permasalahan dalam Implementasi SATUSEHAT

Implementasi SATUSEHAT sebagai bagian dari transformasi digital kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Integrasi rekam medis elektronik dengan SATUSEHAT membutuhkan kesiapan dari berbagai aspek, seperti sumber daya manusia, infrastruktur, pembiayaan, sistem informasi, dan keamanan data. Penelitian Sukarmayasa et al. (2024) menunjukkan bahwa kesiapan pegawai dalam mengintegrasikan e-Puskesmas dengan SATUSEHAT di Kota Denpasar berada pada kategori sedang dengan nilai *Technology Readiness Index* (TRI) sebesar 3,37. Artinya, penerimaan terhadap teknologi telah terbentuk, tetapi kemampuan dan kesiapan dalam penerapannya masih perlu diperkuat.

Kesiapan Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan penerapan SATUSEHAT. Tenaga kesehatan perlu memiliki kemampuan dalam menggunakan sistem digital sekaligus memahami prosedur pencatatan rekam medis elektronik. Siswati et al. (2024) menemukan bahwa dari 69 tenaga kesehatan di 23 puskesmas Kota Padang, hanya 33 orang (47,8%) yang dinilai siap menerapkan rekam medis elektronik. Tingkat pendidikan, pengalaman kerja, pengetahuan, persepsi, dan kemampuan komputer turut berkaitan dengan kesiapan tersebut.

Sukarmayasa et al. (2024) juga menemukan bahwa kesiapan pegawai dalam integrasi e-Puskesmas dengan SATUSEHAT masih berada pada tingkat sedang. Penguatan kompetensi melalui pelatihan dan pendampingan menjadi penting agar tenaga kesehatan dapat beradaptasi dengan perubahan dari sistem pencatatan manual menuju sistem elektronik.

Keterbatasan Infrastruktur dan Kendala Teknis

Ketersediaan infrastruktur menjadi kebutuhan dasar dalam menjalankan sistem rekam medis elektronik yang terhubung dengan SATUSEHAT. Komputer, jaringan internet, server, dan perangkat pendukung lainnya harus tersedia dalam kondisi yang memadai. Wati et al. (2024) menemukan bahwa aspek keuangan dan metode masih menjadi kendala dalam penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Baki. Fasilitas seperti server dan komputer juga masih membutuhkan pembaruan untuk menunjang penggunaan sistem. Pada tingkat pelaksanaan, gangguan teknis juga masih dapat ditemukan. Penelitian Lisnawati et al. (2025) di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon mencatat adanya kesalahan input data dan gangguan teknis dalam penerapan e-Puskesmas yang terintegrasi dengan SATUSEHAT. Gangguan semacam ini dapat memengaruhi kelancaran pencatatan dan proses pertukaran informasi kesehatan.

Perbedaan Sistem dan Standar Data

Integrasi data kesehatan menghadapi tantangan karena fasilitas pelayanan kesehatan sebelumnya dapat menggunakan sistem informasi dengan struktur dan format data yang berbeda. SATUSEHAT menggunakan standar HL7 FHIR (*Fast Healthcare Interoperability Resources*) untuk mendukung pertukaran data antar sistem. Faisal dan Nakayama (2024) menunjukkan bahwa proses pemetaan data ke dalam FHIR masih dapat menemukan kesenjangan antara variabel yang tersedia dengan *resource* FHIR sehingga diperlukan penyesuaian tertentu.

Penerapan standar interoperabilitas karena itu membutuhkan penyesuaian dari sistem yang sudah digunakan di masing-masing fasilitas kesehatan. Kementerian Kesehatan RI menetapkan standar dan terminologi tertentu dalam SATUSEHAT agar data yang berasal dari berbagai sumber dapat dibaca dan dipertukarkan oleh sistem yang berbeda.

Perbedaan Sistem dan Standar Data

Penerapan SATUSEHAT juga membutuhkan dukungan anggaran dan kesiapan dari organisasi pelayanan kesehatan. Biaya diperlukan untuk menyediakan perangkat, jaringan, pemeliharaan sistem, serta pelatihan bagi tenaga kesehatan. Wati et al. (2024) mengidentifikasi aspek keuangan sebagai salah satu kendala dalam penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Baki. Selain dana, perubahan sistem juga membutuhkan penyesuaian metode dan prosedur kerja di dalam fasilitas kesehatan. Dukungan manajemen menjadi penting agar penerapan teknologi dapat

berjalan dalam kegiatan pelayanan seharihari. Fasilitas kesehatan perlu memastikan bahwa tenaga kesehatan memperoleh dukungan, sarana tersedia, dan prosedur penggunaan sistem dapat diterapkan secara konsisten.

Keamanan dan Kerahasiaan Data Kesehatan

SATUSEHAT mengelola data kesehatan yang bersifat pribadi sehingga keamanan dan kerahasiaannya perlu menjadi perhatian. Informasi dalam rekam medis dapat mencakup diagnosis, riwayat pengobatan, hasil pemeriksaan, dan informasi kesehatan lainnya. Pramesti et al. (2024) menjelaskan bahwa perlindungan terhadap data medis perlu diperhatikan mulai dari proses pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, hingga pertukaran informasi dalam sistem elektronik. Dalam penelitian Siahaan et al. (2024), praktik perlindungan data pribadi pada aplikasi SATUSEHAT telah diatur melalui kebijakan privasi dan mengacu pada regulasi yang berlaku di Indonesia. Meskipun demikian, perluasan integrasi data kesehatan tetap menuntut pengawasan terhadap hak akses dan keamanan sistem. Pengelolaan akses yang tepat diperlukan agar informasi pasien tidak digunakan oleh pihak yang tidak memiliki kewenangan.

Dampak Permasalahan terhadap Implementasi SATUSEHAT

Berbagai hambatan dalam penerapan SATUSEHAT dapat memengaruhi proses integrasi rekam medis elektronik. Keterbatasan kemampuan tenaga kesehatan berpotensi menyebabkan kesalahan dalam pencatatan, sedangkan masalah perangkat dan gangguan teknis dapat memperlambat pengiriman data. Perbedaan struktur data juga menambah kebutuhan penyesuaian sistem sebelum informasi dapat dipertukarkan secara optimal (Siswati et al., 2024; Wati et al., 2024; Lisnawati et al., 2025).

Dari sisi kebijakan, keberhasilan SATUSEHAT membutuhkan lebih dari sekadar penyediaan platform digital. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, pemerataan infrastruktur, dukungan anggaran, penerapan standar interoperabilitas, serta perlindungan data perlu dilakukan secara berkelanjutan. Penguatan pada aspek-aspek tersebut dapat membantu SATUSEHAT menjalankan fungsinya sebagai kebijakan integrasi data kesehatan dan mendukung pelayanan kesehatan yang lebih terhubung (Sukarmayasa et al., 2024; Pramesti et al., 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, SATUSEHAT merupakan salah satu bentuk kebijakan kesehatan digital yang bertujuan mengintegrasikan data kesehatan, meningkatkan akses informasi, mendukung pelayanan yang berkesinambungan, serta membantu pemerintah dalam pengambilan keputusan berbasis data. Penerapannya memberikan manfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemerintah, tetapi masih menghadapi kendala berupa kesiapan sumber daya

manusia, keterbatasan infrastruktur, perbedaan standar data, anggaran, serta keamanan data. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan SATUSEHAT tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga pada kesiapan sumber daya dan tata kelola yang baik. Penelitian ini terbatas pada studi literatur sehingga belum menggambarkan kondisi implementasi secara langsung di lapangan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan data lapangan dan membandingkan penerapan SATUSEHAT di berbagai daerah untuk mengetahui efektivitas dan kesiapan implementasinya secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

Adlini, M. N., Dinda, A. H., Yulinda, S., Chotimah, O., & Merliyana, S. J. (2022). Metode penelitian kualitatif studi pustaka. *Jurnal Edumaspul, 6*(1), 974–980.

Agustina, D., Siregar, S., Artila, T. I., Sari, K. P., Agri, R. A., Ginting, B., & Shafira, A. D. (n.d.). Analisis dampak kebijakan kesehatan terhadap akses pelayanan kesehatan masyarakat. *Journal of Innovative and Creativity, 5*(2).

Ammara, D., & Hafiza, G. (2025). Evaluasi layanan publik berbasis digital: Studi efektivitas implementasi Cek Kesehatan Gratis (CKG) pada aplikasi SATUSEHAT di UPT Puskesmas Medan Johor. *Recht Studiosum Law Review, 4*(2), 199–209. https://doi.org/10.32734/rslr.v4i2.23454

Apriliyanto, E. (2026). Integrasi pertukaran data DICOM radiologi ke platform SATUSEHAT menggunakan arsitektur interoperabilitas berbasis FHIR. *JTINFO: Jurnal Teknik Informatika, 5*(1), 358–365. https://journal.unisnu.ac.id/JTINFO/article/view/1781

Ayu, B. N., Anggraini, R., & Hartono, B. (2026). Analisis kesenjangan keterampilan (skill gap) SDM IT rumah sakit dalam menghadapi interoperabilitas data kesehatan (SATUSEHAT). *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 5*(2), 3540–3547. https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.8727

Betan, A., Sofiantin, N., Sanaky, M. J., N. L., N. S., Primadewi, B. K., Arda, D., Kamaruddin, M. I., A. A. M., A. M., & Indryani. (2023). *Kebijakan kesehatan nasional*.

Faisal, H. P., & Nakayama, M. (2024). Implementation of the World Health Organization minimum dataset for emergency medical teams to create disaster profiles for the Indonesian SATUSEHAT platform using Fast Healthcare Interoperability Resources: Development and validation study. *JMIR Medical Informatics, 12*, e59651. https://doi.org/10.2196/59651

Humas BKPK. (2022). *Menyusun kebijakan kesehatan berdasar data dan analisis*. Badan

Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/menyusun-kebijakankesehatanberdasar-data-dan-analisis/

Ilmi, L. R., Nisak, U. K., & Arif, M. (2026). Edukasi SATUSEHAT: Balita sehat bebas stunting. *Indonesian Journal of Health Information Management Service (IJHIMS), 6*(1).

Iman, A. T., Barsasella, D., Setiadi, D., Sukawan, A., Wahyuni, I., & Puspitasari, N. (2026). Sosialisasi penggunaan rekam medis elektronik dan pendampingan aktivasi fiturfitur catatan kesehatan pribadi pada aplikasi SATUSEHAT Mobile. *Indonesian Journal of Health Information Management Services, 6*(1), 13–17. https://ijhims.aptirmik.or.id/ijhims/article/view/175

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022a). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1089/2022*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022c). *Satu Sehat: Kesehatan Anda, Masa Depan Anda*.

Kirana, A., & Nurmala, Z. (2026). Transformasi sistem kesehatan Indonesia pasca pandemi

COVID-19: Analisis kebijakan peran pemerintah. *MEJORA Medical Journal Awatara,*

4(1), 256–263. https://doi.org/10.61434/mejora.v4i1.289

Kurniawan, D., & Rojabi, M. A. (2026). *SatuSehat: Integrasi kesehatan nasional Indonesia*. Afdan Rojabi Publisher.

Lisnawati, S., Karmanto, B., Mohammad, M. I. M., & Khasanah, L. (2025). Analisis implementasi E-Puskesmas rekam medis elektronik yang terintegrasi dengan aplikasi SATUSEHAT di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI), 4*(1), 145–156. https://doi.org/10.36002/js.v4i1.3819

Nasution, I. S., Khoirunnisa, F., Dewi, S. S., Siregar, A., & Stiawan, Y. A. A. (2024). Masalah dan isu kebijakan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Indra Husada, 12*, 40–45.

Nasution, I. S., Said, N. B., Salsabila, M., Maulidia, A., Aulia, Z. S., & Ramadhani, S. (2024).

Kebijakan kesehatan di Indonesia: Tinjauan, tantangan, dan rekomendasi. *Vitamin:*

Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, 2(3), 195–206.

https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i3.509

Panjaitan, Y. M., Sirait, B., & Gultom, V. M. (2026). Implementasi pelaporan program

cek kesehatan gratis aplikasi Satu Sehat Indonesiaku (SSI). *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, 16*(1), 307–316. https://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/460

Pramesti, D. P. A., Ayuningtyas, D., & Verdi, R. (2024). Keamanan dan kerahasiaan data medis pasien dalam implementasi rekam medis elektronik: Tinjauan sistematis. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8*(3), 7691–7702. https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.38445

Purnama, N. P., Manesanulu, R. S., & Sibarani, E. F. (2021). Proses perumusan kebijakan kesehatan: Perumusan masalah, formulasi, implementasi, monitoring, dan evaluasi: Literature review. *JARSI: Jurnal Administrasi RS Indonesia, 1*(1), 43–50.

Purwiningsih, S., Dafer, F., Haslinah, Fajrah, S., Rikwan, Sari, R. W., Nasir, A., Majid, M., & Salim, A. (2022). *Kebijakan kesehatan*.

Purwanto, P., Merry, M., Hartanti, Y., Sudiarman, M., & Marlina, E. (2025). Kebijakan pemerintah terhadap digitalisasi layanan kesehatan primer: Studi kasus platform SATUSEHAT. *JUMPA BHAKTI: Jurnal Multidisiplin Pascasarjana Bhakti, 1*(2), 70–79.

Putri, S. A., & Rojabi, M. A. (2025). *SATUSEHAT Mobile: Panduan lengkap mengurus kesehatan digital Anda*. Afdan Rojabi Publisher.

Qomaruddin, & Sa'diyah, H. (2024). Kajian teoritis tentang teknik analisis data dalam penelitian kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman. *Journal of Management, Accounting and Administration, 1*(2), 77–84.

Ramadhan, R. P., & Tricahyono, D. (2025). Peran Unit Digital Transformation Office (DTO) Kementerian Kesehatan dalam tata kelola Indonesia Health Service SATUSEHAT. *Blantika: Multidisciplinary Journal, 3*(9), 1305–1309.

Saputra, A., Hajar, S., & Sari, M. T. (2024). Analisis kebijakan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Medan. *Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi, 15*(2), 210–227.

Saphira, M. Z., Nur, N., Putri, S., Wasir, R., & Arbitera, C. (2026). Evaluasi kebijakan transformasi digital kesehatan terhadap akses, mutu layanan, dan tata kelola keamanan data. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 12*(1), 221–229.

Saimi. (2025). *TRANSFORMASI KEBIJAKAN KESEHATAN Membangun Sistem Kesehatan Inklusif di Era Digital*. Penerbit Arta Media Nusantara.

Siswati, S., Ernawati, T., & Khairunnisa, M. (2024). Analisis tantangan kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Vokasional, 9*(1), 1–16. https://doi.org/10.22146/jkesvo.92719

Sriwiyati, L., Nursanti, A. L. D., Ellynia, Widyaatmadja, S. T., & Kurniawan, A. (2022). *Dasardasar administrasi kebijakan kesehatan*.

Suhadi, S. (2022). Dampak penggunaan aplikasi Mobile JKN terhadap pelayanan

BPJS. *Jurnal Kesehatan, 15*(1), 11–23. https://doi.org/10.23917/jk.v15i1.15977

Sukarmayasa, I. M., Farmani, P. I., Wirajaya, M. K. M., & Laksmini, P. A. (2024). Kesiapan integrasi e-Puskesmas dengan SATUSEHAT di Puskesmas Kota Denpasar. *Jurnal Kesehatan Vokasional, 9*(4), 301–315. https://doi.org/10.22146/jkesvo.99335

Suwandi, S. P., Pratama, A., & Wulansari, A. (2025). Evaluasi faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pengguna aplikasi SATUSEHAT sebagai platform layanan kesehatan digital menggunakan model UTAUT dan DeLone & McLean. *ILTEK: Jurnal Teknologi, 20*(2), 282–295. https://doi.org/10.47398/iltek.v20i02.307

Undari, & Mohamad. (2024). MEMAHAMI SUMBER DATA PENELITIAN : PRIMER, SEKUNDER, DAN TERSIER. *Jurnal Edu Research Indonesian Institute for Corporate Learning and Studies (IICLS), 5*, 110–116.

Wati, R., Igiany, P. D., & Pertiwi, J. (2024). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Baki. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8*(1), 663–670. https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i1.26515

World Health Organization. (2021). *Global monitoring report on financial protection in health 2021*. http://apps.who.int/bookorders

Zulfikar, S. (2025). *Transformasi kebijakan kesehatan: Membangun sistem kesehatan inklusif di era digital*. AMU Press.