



### ANALISIS RESPON MASYARAKAT DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KELAS STANDAR BPJS KESEHATAN DI DESA BANDAR SELAMAT KECAMATAN AEK SONGSONGAN

Dea Amalia Putri<sup>1</sup>, Retna Wulan Ramadhanty<sup>2</sup>, Widya Oktaviani<sup>3</sup>, Fitriani Pramita Gurning<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

<sup>1</sup>[deaamaliaputri05@gmail.com](mailto:deaamaliaputri05@gmail.com) . <sup>2</sup>[retmawulanramadhanty21122000@gmail.com](mailto:retmawulanramadhanty21122000@gmail.com) ,

<sup>3</sup>[wioкта.05@gmail.com](mailto:wioкта.05@gmail.com) , <sup>4</sup>[fitrianiurning@uinsu.ac.id](mailto:fitrianiurning@uinsu.ac.id)

#### Info Artikel :

Diterima : 15 Juni 2022

Disetujui : 20 Juni 2022

Dipublikasikan : 25 Juni 2022

#### ABSTRAK

**Kata Kunci :**  
Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan, Kelas standar, Jaminan sosial

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan sebuah badan hukum untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Untuk itu pemerintah berencana menghapus penggolongan BPJS Kesehatan berdasarkan kelas yang saat ini berlaku menjadi kelas tunggal yang disebut sebagai kelas rawat inap standar (KRIS) atau kelas standar. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan Deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam terhadap informan, dimana yang menjadi sampel penelitian ini ada enam orang yakni tiga orang bukan peserta BPJS Kesehatan dan tiga orang peserta BPJS Kesehatan Non PBI. Penelitian ini mengilustrasikan tentang analisis respon masyarakat dalam implementasi kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan di Desa Bandar Selamat, Kecamatan Aek Songsongan pada tanggal 10 Juni 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya BPJS Kesehatan masyarakat sangat terbantu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, tetapi masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan yang akan diterapkan. Setelah peneliti jelaskan tentang bagaimana yang dimaksud dengan kelas standar, banyak responden yang merasa keberatan dengan kelas standar dan lebih memilih kelas 1, 2 dan 3.

#### ABSTRACT

**Keywords :**  
Health social security adminirtering agency, Standard class, Social security

*The Social Security Administering Body (BPJS) for Health is a legal entity to organize social security programs to ensure that all people can meet the basic needs of a decent life. For this reason, the government plans to abolish the classification of BPJS Health based on the current class into a single class called the standard inpatient class (KRIS) or standard class. This research is a qualitative research with a descriptive approach. Data collection was carried out using in-depth interviews with informants, where the sample of this study consisted of six people, namely three people who were not BPJS Health participants and three participants of BPJS Kesehatan Non PBI. This study illustrates the analysis of community responses in the implementation of the BPJS Health standard class policy in Bandar Selamat Village, Aek Songsongan*

*District on June 10, 2022. The results show that with the existence of BPJS Health, the community is greatly assisted in obtaining health services, but there are still many people who have not know about the BPJS Health standard class policy that will be applied. After the researcher explained about what is meant by standard class, many respondents objected to the standard class and preferred class 1, 2 and 3.*

---

## **PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan di Indonesia yang tidak kunjung usai membuat pemerintah harus mengambil tindakan supaya masyarakat tetap dapat merasakan keadilan dan memperoleh haknya serta tidak menimbulkan kerugian. Guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat pemerintah mengadakan jaminan sosial. Jaminan sosial ini diselenggarakan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, ASKES dan yang terbaru adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (M. Pertiwi & Nurcahyanto, 2017) yang merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) kemudian berubah menjadi Badan Hukum Publik yang bertugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan sebuah badan hukum untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak (Pemerintah Republik Indonesia, 2013). BPJS diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dengan tujuan untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap rakyat Indonesia yang sudah menjadi hak dasar manusia. BPJS diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat lebih baik lagi dari sebelumnya.

Namun dalam praktiknya masih banyak ditemukan persoalan dalam pelaksanaan BPJS dengan adanya perbedaan signifikan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien antara pasien yang menggunakan BPJS dan umum (tidak menggunakan BPJS). Dari perbedaan tersebut diketahui hingga sampai saat ini masih terdapat kekurangan yang harus dievaluasi dan diperbaharui oleh pemerintah guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Untuk itu pemerintah berencana menghapus penggolongan BPJS Kesehatan berdasarkan kelas artinya kelas 1, 2 dan 3 yang saat ini berlaku akan hilang. Nantinya, golongan kelas BPJS Kesehatan akan diganti dengan kelas standar atau tunggal. Tak hanya untuk pelayanannya tapi juga tarifnya menjadi satu jenis. Tujuan kebijakan ini untuk memberikan pelayanan yang sama bagi seluruh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dengan maksud agar semua orang, peserta, berhak untuk mendapatkan layanan, baik medis dan non medis yang sama.

Kelas standar nanti hanya terdapat dua kelas kepesertaan program yakni kelas standar A dan kelas standar B. Kelas standar A yakni untuk peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan kelas B untuk peserta nonPBI. Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) dan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) atau mandiri akan tergolong sebagai nonPBI, dengan fasilitas berupa luas kamar dan jumlah tempat tidur tiap kamar akan berbeda. Dimana untuk kelas peserta PBI, minimal luas per tempat tidur sebesar 7,2 meter persegi dengan jumlah maksimal enam tempat tidur per ruangan. Sementara di kelas untuk peserta non PBI, luas per tempat tidur sebesar 10 meter persegi dengan jumlah maksimal empat tempat tidur per ruangan.

Adapun kelas tunggal ini disebut sebagai kelas rawat inap standar (KRIS) atau kelas standar. Direncanakan implementasinya secara penuh di tahun 2024 mendatang. Namun pemerintah akan memberikan waktu sampai 2023, untuk diimplementasikan secara bertahap di RSUD dan RS Swasta. Dimana, pada tahun ini yakni Juli 2022 akan mulai dilakukan uji coba di beberapa rumah sakit pilihan.

Perihal tarif nantinya program JKN akan dikembangkan berdasarkan kajian kebutuhan dasar kesehatan (KDK). Penyusunan KDK harus memperhitungkan dan mempertimbangkan kemampuan masyarakat, ketika kelas standar atau KRIS itu diterapkan, masyarakat dengan ekonomi rendah dapat mengakses rincian kebutuhan dasar kesehatan yang akan digunakan sebagai basis dalam menentukan manfaat JKN ke depan. Sejalan dengan perubahan itu timbul polemik perihal besaran tarif standar yang akan di kenakan. Sebagaimana dikutip dari CNBC Indonesia, salah satu Anggota Komisi IX DPR Saleh Partaonan Daulay, pernah mengusulkan agar besaran iuran BPJS Kesehatan, jika kelas standar diterapkan dengan nilai Rp 75.000. Karena dihitung berdasarkan aktuarial kelas tiga dan kelas dua. Di sisi lain, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) menghimbau agar pemerintah dan otoritas dalam menerapkan tarif iuran BPJS Kesehatan kelas standar harus mempertimbangkan kondisi finansial dan daya beli peserta mandiri.

Oleh karena itu, pemerintah sebaiknya harus mempertimbangkan kemampuan para peserta mandiri atau Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) terutama yang Kelas III. Artinya tarif kelas standar BPJS Kesehatan harus bisa dijangkau untuk semua kalangan atau harus lebih murah dengan harapan akan menjadikan tarif yang lebih rasional kepada masyarakat. Khususnya di kelas menengah ke bawah yang pastinya akan mengalami kenaikan biaya, terutama Kelas III yang memiliki jumlah peserta tidak sedikit, yakni sebanyak 23 juta orang atau tepatnya 23.126.007.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan Penelitian kualitatif dengan pendekatan Deskriptif. Penelitian kualitatif dalam hal prosedur ataupun langkah-langkah akan menghasilkan data-data secara deskriptif berupa kata-kata ataupun lisan dari informan yang sudah ditentukan dan perilaku yang diamati. Oleh karena itu, data yang dikumpulkan dan dihasilkan adalah data yang berupa kalimat bukan angka.

Penelitian ini mengilustrasikan tentang analisis respon masyarakat dalam implementasi kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan di Desa Bandar Selamat. Penelitian ini dilakukan di Desa Bandar Selamat, Kecamatan Aek Songsongan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2022.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam terhadap informan yang dijadikan narasumber penelitian. Informan dalam penelitian ini ada enam informan yakni tiga orang bukan peserta BPJS Kesehatan dan tiga orang peserta BPJS Kesehatan Non PBI. Umur informan berkisar 23-48 tahun. Lima orang informan berjenis kelamin perempuan dan satu orang berjenis kelamin laki-laki.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Tanggapan Masyarakat Tentang Pelayanan BPJS Kesehatan**

Guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, pemerintah mengadakan jaminan sosial. Jaminan sosial ini diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak, dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, ASKES dan yang terbaru adalah

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Sehingga perlu diketahui bagaimana tanggapan masyarakat tentang pelayanan BPJS Kesehatan di Indonesia, yaitu:

**Tabel 1.** Tanggapan Responden terhadap pelayanan BPJS Kesehatan

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Cukup terbantu, karena dapat mengurangi biaya yang keluar. Terkait pelayanan kesehatan yang akan didapatkan karena biasanya jika tidak menggunakan BPJS maka biaya yang keluar sangat besar.
Informan 2	Sangat terbantu, karena saat saya melahirkan mendapat respon yang cepat. Tetapi kalau untuk berobat responnya cukup lama.
Informan 3	Sangat terbantu, karena biaya dalam pengobatan gratis walupun mendapatkan pelayanan yang lama.
Informan 4	Mungkin suatu saat akan sangat membantu jika saya sakit.
Informan 5	Pelayanan menggunakan BPJS sangat lamban apa lagi di rumah sakit, sehingga saya tidak merasa terbantu dengan adanya BPJS.
Informan 6	Tidak tau, karena saya tidak menggunakan BPJS.

Berdasarkan tabel di atas, hasil wawancara mengenai tanggapan responden terhadap pelayanan BPJS Kesehatan, bahwa peserta BPJS Kesehatan menyatakan sangat terbantu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya terhadap biaya pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sigit (2015) menjelaskan bahwa dapat meringankan beban biaya masyarakat dalam memperoleh kesehatan. Namun, kadang dijumpai pelayanan yang sangat lamban dibandingkan dengan pasien mandiri.

### **Pengetahuan Masyarakat tentang Implementasi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan**

Dalam keberhasilan program BPJS Kesehatan diperlukan pemahaman dan pengetahuan yang baik bagi masyarakat. Dimana rencana pemerintah menghapus penggolongan BPJS Kesehatan berdasarkan kelas artinya kelas 1, 2 dan 3 yang saat ini berlaku, nantinya akan diganti dengan kelas standar atau tunggal. Tujuan kebijakan ini untuk memberikan pelayanan yang sama bagi seluruh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dengan maksud agar semua orang, peserta, berhak untuk mendapatkan layanan, baik medis dan non medis yang sama. Untuk itu, pentingnya mengetahui pengetahuan masyarakat tentang implementasi kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan yaitu :

**Tabel 2.** Pengetahuan Responden tentang Penghapusan Kelas BPJS Kesehatan

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Tidak tahu.
Informan 2	Sama sekali tidak tahu.
Informan 3	Tahu.
Informan 4	Sekedar tahu.
Informan 5	Tidak tahu.
Informan 6	Tidak tahu.

Dari hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa terdapat dua responden yang mengetahui tentang penghapusan kelas BPJS Kesehatan yang akan diganti menjadi kelas standar dan empat responden tidak mengetahui sama sekali. Pemerintah akan menghapus

kelas rawat inap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan. Kelas yang saat ini ditetapkan 1, 2 dan 3 akan menjelma menjadi kelas tunggal/standar. Menurut anggota DJSN Iene Muliati dalam Raker Komisi IX DPR RI menyebutkan bahwa KRIS JKN untuk memenuhi mutu standarisasi layanan dan prinsip ekuitas. Maksudnya, semua orang, peserta, berhak untuk mendapatkan layanan, baik medis dan non medis yang sama.

**Tabel 3.** Pengetahuan Responden tentang Implementasi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Tidak tahu, mungkin semua kelas akan menjadi kelas yang sama.
Informan 2	Bagus juga sih, jadi tidak ada perbedaan dalam memberikan pelayanan kesehatan antar kelas.
Informan 3	Dengan BPJS Kesehatan kelas standar, maka fasilitas rawat inap yang didapatkan semua pasien bersifat rata sehingga siapa pun tidak ada yang merasa diberatkan.
Informan 4	Sedikit tahu.
Informan 5	Tidak tahu.
Informan 6	Saya tidak tahu.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa hasil wawancara menunjukkan pernyataan responden tentang pengetahuan implementasi kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan dimana dua responden mengetahui dan empat responden tidak mengetahuinya. Anggota DJSN Tono Rustiano menjelaskan bahwa penerapan KRIS JKN bertujuan untuk menjalankan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas di Program JKN. Hal ini sesuai dengan amanah Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Pasal 23 (4) yang menyatakan bahwa jika peserta membutuhkan rawat inap di Rumah Sakit maka diberikan berdasarkan “kelas standar”. Maksud dari ekuitas di sini, yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya.

### **Respon Masyarakat tentang Implementasi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan dikembangkan berdasarkan kajian kebutuhan dasar kesehatan (KDK). Penyusunan KDK harus memperhitungkan dan mempertimbangkan kemampuan masyarakat, ketika kelas standar atau KRIS itu diterapkan. Dimana tidak hanya untuk pelayanannya tapi juga tarifnya akan menjadi satu jenis. Untuk itu perlunya diketahui bagaimana masyarakat menanggapi kebijakan tersebut, seperti pernyataan responden dibawah ini:

**Tabel 4.** Respon Responden Terkait Implementasi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Senang, karena nantinya akan mendapat fasilitas yang sama.
Informan 2	Keberatan, dikarenakan kelas standar membuat semua peserta mendapatkan kelas ruangan yg sama dengan demikian rumah sakit tidak lagi menyediakan tipe-tipe ruangan berdasarkan tingkatan

peserta BPJS sehingga jika ingin mendapatkan pelayanan dan ruangan yang lebih baik maka melalui pembayaran pribadi (umum).

Informan 3	Tidak keberatan, karena belum tau dan belum dijalankan. Kalau penghapusan kelas dan jadi standar, iurannya pasti naik kan? Nah pelayanannya harus naik juga dong.
Informan 4	Saya tidak merasa keberatan karena saya bukan peserta BPJS kesehatan, tetapi mungkin akan berdampak pada peserta BPJS yang menengah ke bawah.
Informan 5	Keberatan, karena masyarakat tidak bisa memilih kelas sesuai dengan kesanggupannya untuk membayar.
Informan 6	Keberatan, karena itu akan mempengaruhi ekonomi pendapatan penghasilan tertanggung.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa hasil wawancara menunjukkan respon responden terkait implementasi kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan dimana ada tiga responden yang keberatan dan tiga responden tidak keberatan dengan implementasi kebijakan kelas standar. Ekonom Indef Tauhid Ahmad menilai dua kelas standar ini memiliki nilai lebih atau plus dari sisi kesederhanaan. Artinya, jenjang tarif dan pelayanan tidak berbeda bagi masyarakat, khususnya bagi non-JKN.

Harapannya tentu kualitas layanan rawat inap bagi peserta kelas mandiri tiga yang saat ini paling rendah bisa setara di tengah dengan para peserta lain yang sekarang ada di kelas mandiri 1 dan 2, sehingga tidak ada kesenjangan. Bagi masyarakat, Tauhid menilai rencana ini tentu akan memberatkan peserta dari masyarakat bawah. Sebab, penerapan dua kelas standar ini santer diisukan akan membuat iuran peserta non-JKN dipukul rata menjadi satu tarif di kisaran Rp50000 sampai Rp75000 per peserta.

Bila dibandingkan dengan besaran iuran berdasarkan kelas layanan saat ini, maka lebih tinggi dari iuran peserta kelas mandiri 3 sebesar Rp42000 per peserta. Namun, lebih rendah dari peserta kelas mandiri 1 sebesar Rp150000 dan kelas mandiri 2 Rp100000 per peserta.

**Tabel 5.** Minat Responden dalam Keikutsertaan Peserta BPJS Kesehatan setelah Mengetahui Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan

Informan	Pernyataan
Informan 1	Tetap ikut.
Informan 2	Tetap ikut.
Informan 3	Tetap ikut karena pasti dipotong gaji suami dari kantor.
Informan 4	Jika pelayanan yang didapatkan akan sama, mungkin saya akan mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan.
Informan 5	Mungkin saya akan mendaftar jika diperlukan sewaktu saya atau keluarga saya sakit.
Informan 6	Tergantung, maksudnya tergantung kebijakan pemerintah yang lebih banyak untungnya.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa hasil wawancara menunjukkan tiga responden tetap menjadi peserta BPJS Kesehatan dan tiga responden lainnya mungkin akan mendaftar menjadi anggota BPJS Kesehatan setelah mengetahui kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada mulanya membedakan perawatan kesehatan bagi para pesertanya menjadi kelas 1, 2, dan

3. Namun, pemerintah diketahui akan menghapus kelas layanan tersebut. Sebagai gantinya, BPJS Kesehatan akan menerapkan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Namun, masih banyak masyarakat yang bertanya-tanya, seperti apa penerapan JKN-KRIS yang akan melakukan perawatan rawat inap?

Ghufron menjelaskan, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan BPJS Kesehatan beberapa waktu lalu, responden menyebutkan bahwa kelas rawat inap JKN yang sesuai adalah pada kelas kepesertaan yang menjadi hak mereka saat ini. Dari perspektif peserta JKN, urgensi yang diperlukan oleh peserta sebetulnya adalah dapat diaksesnya pelayanan kesehatan di manapun ketika dibutuhkan, bukan adanya kelas standar. Bagi responden, hak atas obat dan visitasi dokter adalah yang paling penting dalam Program JKN. Apapun kebijakan yang diterapkan, responden berharap ketika KRIS diterapkan, maka harus ada kepastian bahwa hak atas obat, kunjungan dokter dan ketersediaan kamar dijamin dengan baik.

**Tabel 6.** Kebijakan Kelas BPJS Kesehatan yang Lebih Diminati oleh Responden

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Informan 1	Kelas 1,2,3.
Informan 2	Kelas 1,2,3.
Informan 3	Mending pakai sistem kelas 1,2,3 agar tidak ada biaya tambahan lagi.
Informan 4	Lebih memilih kelas standar karena tidak dibeda-beda kan standar pelayanannya.
Informan 5	Memilih kelas 1,2,3. Karena bisa memilih iuran yang sesuai dengan kesanggupan ekonomi.
Informan 6	Memilih yang lebih menguntungkan soalnya ekonomi sekarang sedang sulit-sulitnya.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa hasil wawancara menunjukkan empat responden lebih memilih kelas 1, 2 dan 3. Satu responden memilih kelas standar dan satu responden lain lebih memilih kebijakan yang dapat menguntungkan. Banyaknya responden yang lebih memilih kelas 1, 2, 3 dikarenakan mereka bisa lebih bebas memilih kelas BPJS Kesehatan yang sesuai dengan kesanggupan mereka dalam membayar premi setiap bulannya. Peserta BPJS Kesehatan juga bisa memilih fasilitas yang mereka inginkan untuk kenyamanan mereka dalam menerima pelayanan kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Analisis Respon Masyarakat dalam Implementasi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan diperoleh kesimpulan sebagai bahwa tanggapan Masyarakat Tentang Pelayanan BPJS Kesehatan yaitu banyak masyarakat yang sangat terbantu dalam mendapatkan pelayanan BPJS kesehatan khususnya terhadap biaya pengobatan. Pengetahuan Masyarakat di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan tentang Implementasi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan yaitu hanya sebagian besar masyarakat di desa tersebut yang mengetahui penghapusan kelas 1, 2, dan 3 menjadi kelas satandar BPJS. Minat masyarakat di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan terkait keikutsertaan peserta BPJS masih banyak masyarakat yang memilih kelas 1, 2, dan

3 dibandingkan dengan kelas standar hal itu dikarenakan kelas 1, 2, dan 3 tidak ada biaya tambahan lagi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, K. P. (2021). Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah Kota Bekasi. *Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi*, 107-121.
- Bakhtiar, A. A. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto . *Doctoral dissertation, Universitas Hasanudin*.
- Fauzie, Y. Y. (2021, September 28). *CNN Indonesia*. Retrieved from Kelas Standar BPJS dan Bayang Tambahan Beban Masyarakat Bawah: <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20210928064438-78-700255/kelas-standar-bpjs-dan-bayang-tambahan-beban-masyarakat-bawah>
- Hasbi, A. (2022, April 19). Pemerintah Daerah Kabupaten Seram Bagian Barat. Retrieved from Penghapusan Kelas I, 2 dan 3 dengan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) BPJS Kesehatan: <https://sbbkab.go.id/perlukah-penghapusan-kelas-i-2-dan-3-dengan-kelas-rawat-inap-standar-kris-bpjs-kesehatan/>
- Jannah, U. M. (2021). Gambaran Persepsi Pasien tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dalam Implementasi Pelayanan Kesehatan Selama Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8-13.
- La Dimuru, A. &. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Studi di Puskesmas Kecamatan Geser Kabupaten Seram Bagian Timur). . *Jamburan Journal of Administration and Public Service*, 15-23.
- Prakoso, S. B. (2015). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Bpjs Di Puskesmas Kecamatan Batang. *Economics Development Analysis Journal*, 73-81.
- Rafie, B. T. (2022, Juni 14). *Kontan.co.id*. Retrieved from Kelas BPJS Kesehatan Bakal Dihapus, Bagaimana dengan Ruang Perawatannya?: <https://keuangan.kontan.co.id/news/kelas-bpjs-kesehatan-bakal-dihapus-bagaimana-dengan-ruang-perawatannya>
- Solechan. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law & Governance Journal*, 687-690.
- Suhaina, S. A. (2021). Persepsi Masyarakat dalam Implementasi Kebijakan Publik Tentang Bpjs Kesehatan Mandiri di Desa Segerang Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar. *Journal Peqguruang*, 634-638.