

### **RESPON PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN RAWAT INAP PADA PELAYANAN PUSKESMAS POASIA KOTA KENDARI**

Ardianto, Dewi Anggraini, Sarpin  
Universitas Halu Oleo

#### **ABSTRAK**

ARDIANTO (C1B313007), Respon Pasien Pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Rawat Inap Pada Pelayanan Puskesmas Poasia Kota Kendari, di bawah bimbingan Dewi Anggraini, S.Sos, M.Si selaku pembimbing I. Dan Sarpin, S.Sos., M.Si selaku pembimbing II. Respon adalah tanggapan. Saat menerima pelayanan kesehatan, masyarakat merespon atau memberikan tanggapan terhadap pelayanan yang ada. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kuratif atau pengobatan dan rehabilitatif atau pemulihan. Respon tersebut terdiri dari tiga macam, yaitu respon kognitif adalah berkaitan dengan pengetahuan atau pemahaman masyarakat. Respon afektif berkaitan dengan sikap. Dan respon konatif berkaitan dengan tindakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelayanan kesehatan untuk pasien rawat inap pengguna BPJS di Puskesmas Poasia Kota Kendari dan Untuk mengetahui respon pasien rawat inap pengguna BPJS pada pelayanan kesehatan Puskesmas Poasia Kota Kendari. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Informan dalam penelitian ini adalah 19 orang pasien, 1 orang dokter dan 2 orang perawat. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sekunder, selanjutnya hasil penelitian ini dianalisis. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan deskriptif kualitatif dan kemudian ditarik sebuah kesimpulan dari data yang diperoleh melalui informan yang relevan dengan penelitian. Hasil penelitian ini adalah pelayanan di Puskesmas Poasia terdiri dari pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kuratif berupa pengobatan terhadap penyakit-penyakit yang ringan seperti tipes, sakit perut, alergi, luka ringan, dan demam. Sedangkan untuk pelayanan rehabilitatif berupa perawatan untuk pemulihan pasien dari penyakit yang diderita. Adapun respon pasien rawat inap pengguna BPJS di Puskesmas Poasia terdiri atas, respon kognitif, respon efektif, respon konatif (psikomotorik).

Kata kunci : Pelayanan Kesehatan, Respon Pasien, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan sesuatu yang sangat penting bagi setiap manusia. Dimana kesehatan ini kunci produktifitas manusia. Manusia dapat menjalankan berbagai macam aktivitas hidup dengan baik pula. Kondisi fisik yang sehat dan segar akan berpengaruh pada produktifitas dan efektivitas kegiatan manusia. Kesehatan psikis juga tak kalah penting dengan kesehatan fisik dalam menunjang kegiatan manusia. Masalah kesehatan masyarakat terutama di negara-negara berkembang pada dasarnya menyangkut 2 aspek utama, yang pertama adalah aspek fisik seperti tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan pengobatan penyakit. Kedua adalah aspek non fisik yang menyangkut perilaku kesehatan.

Kesehatan merupakan sesuatu yang sangat penting bagi setiap manusia. Dimana kesehatan ini kunci produktifitas manusia. Manusia dapat menjalankan berbagai macam aktivitas hidup dengan baik pula. Kondisi fisik yang sehat dan segar akan berpengaruh pada produktifitas dan efektivitas kegiatan manusia. Kesehatan psikis juga tak kalah penting dengan kesehatan fisik dalam menunjang kegiatan manusia. Masalah kesehatan masyarakat terutama di negara-negara berkembang pada dasarnya menyangkut 2 aspek utama, yang pertama adalah aspek fisik seperti tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan pengobatan penyakit. Kedua adalah aspek non fisik yang menyangkut perilaku kesehatan.

Respon kesehatan juga diperlihatkan melalui kebutuhan setiap manusia yang memiliki banyak cara dalam pemenuhannya. Indonesia memiliki berbagai macam latar belakang penduduk, terlebih dari segi kesejahteraan yang berbeda-beda tidak sedikit masyarakat kurang mampu yang kurang memperhatikan kesehatannya oleh karena itu peran pemerintah sangat penting dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan. Sehingga pemerintah perlu mengoptimalkan program sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Bantuan pemerintah dapat dilihat dari kebijakan kesehatan yang menghasilkan program pro rakyat salah satunya adalah BPJS kesehatan.

Pelaksanaan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan bukan hanya tanpa kendala terlebih dalam menjangkau sebuah wilayah Indonesia yang sangat luas hal ini tentu berpengaruh pada pendistribusian sarana dan prasarana demi menunjang terlaksananya program. Selanjutnya proses sosialisasi yang dianggap sangat penting sebab tidak semua masyarakat mengetahui akan kebijakan baru dari pemerintah tersebut sehingga diperlukan adaptasi baru misalnya pada masyarakat awam yang sebelumnya tidak mengetahui tentang BPJS kesehatan.

Sistem pelaksanaan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) untuk masyarakat secara umum ada dua yang pertama pada Rumah Sakit dan selanjutnya pada Puskesmas sehingga keduanya merupakan bagian dari sistem kesehatan maka diharuskan mampu untuk menciptakan keunggulan dalam memberikan pelayanan yang baik, misalnya keunggulan dalam berinovasi dan juga unggul dalam merespon kebutuhan pasien. Untuk menghadapi hal tersebut, salah satu cara yang harus dilakukan ialah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. dimaksud dengan menjaga mutu ialah suatu program berlanjut yang disusun secara objektif dan sistematis memantau dan menilai mutu dan kewajaran asuhan terhadap pasien. Menggunakan peluang untuk meningkatkan asuhan pasien dan memecahkan masalah-masalah yang terungkap mutu pelayanan kesehatan menjadi sulit diukur, karena hasil yang terlihat merupakan resultat dari berbagai faktor yang mempengaruhi. Walaupun demikian secara jelas dapat di bedakan komponen itu adalah : Kewajaran, Kualitas, Efisien, Relevan, Efektifitas, Hasil segera, Hasil jangka panjang.

Sistem pelaksanaan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) untuk masyarakat secara umum ada dua yang pertama pada Rumah Sakit dan selanjutnya pada Puskesmas sehingga keduanya merupakan bagian dari sistem kesehatan maka diharuskan mampu untuk menciptakan keunggulan dalam memberikan pelayanan yang baik, misalnya keunggulan dalam berinovasi dan juga unggul dalam merespon kebutuhan pasien. Untuk menghadapi hal tersebut, salah satu cara yang harus dilakukan ialah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. dimaksud dengan menjaga mutu ialah suatu program berlanjut yang disusun secara objektif dan sistematis memantau dan menilai mutu dan kewajaran asuhan terhadap pasien. Menggunakan peluang untuk meningkatkan asuhan pasien dan memecahkan masalah-masalah yang terungkap mutu pelayanan kesehatan mejadi sulit diukur, karena hasil yang terlihat merupakan resulta dari berbagai faktor yang mempengaruhi. Walaupun demikian secara jelas dapat di bedakan komponen itu adalah : Kewajaran, kualitas, Efisien, Relevan, Efektifitas, Hasil segera, Hasil jangka panjang.

Untuk proses iuran PBI yaitu masyarakat yang masuk dalam kategori tidak mampu dan kesulitan dalam hal ekonomi kelompok ini tidak diwajibkan membayar iuran bulanan BPJS namun tetap dapat menikmati layanannya, kelompok ini tidak bisa mendaftarkan kepesertaannya sendiri melainkan sudah ditunjuk dan dipilih melalui survei Badan Pusat Statistik (BPS) dan termasuk dalam daftar masyarakat tidak mampu. Kepesertaan mereka juga akan diurus oleh petugas yang ditunjuk pemerintah.

Sehubungan dengan pelayanan BPJS ini maka Kota Kendari sebagai ibu Kota Sulawesi tenggara juga telah mengeluarkan peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 19 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan daerah yang dimana pelaksanaan dari jaminan ini berpusat pada pusat pelayanan kesehatan Kota Kendari salah satunya yaitu pada Rumah Sakit Umum daerah, Rumah Sakit Swasta Serta pelayanan kesehatan pada Puskesmas yang tersebar di beberapa Kelurahan maupun Kecamatan. Peraturan ini di keluarkan oleh Pemerintah Kota Kendari mengingat banyaknya masyarakat Kota Kendari yang masih banyak memerlukan bantuan pelayanan kesehatan tersebut. Pemerintah Kota Kendari mengeluarkan kebijakan ini dengan memperhatikan peraturan yang tertera pada peraturtan pemerintah pusat.

Sebagai salah satu contoh pelayanan kesehatan yang baik, Kota Kendari memiliki beberapa pusat pelayanan kesehatan salah satunya adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Poasia Kota Kendari yang dimana Puskesmas Poasia ini menyediakan pelayanan bagi pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Poasia bagi pengguna BPJS Yaitu pelayanan bagi masyarakat yang secara umum, mulai dari pelayanan pasien penyakit ringan hingga penyakit berat. Sementara itu yang tergolong dalam penyakit ringan adalah alergi, influenza, anemia, insomnia dan rematik. Sedangkan yang tergolong penyakit berat yaitu jantung, diabetes, kanker, hipertensi, dan stroke. Dalam Proses pemberian pelayanan kesehatan pada Puskesmas Poasia untuk pasien pengguna BPJS secara umum semuanya merata karena penderita penyakit ringan maupun berat bisa menggunakan kartu BPJS mereka dan semua yang berkaitan dengan biaya pengobatan pasien gratis tanpa bayar selagi pasien tersebut menggunakan kartu BPJS nya.

Sementara itu berdasarkan Laporan Pelayanan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2016 di Puskesmas Poasia Kota Kendari, pada bulan Januari 2016 terdapat sebanyak 102 orang yang terdaftar sebagai pasien rawat inap peserta JKN, sedangkan jumlah

tertinggi terdapat pada bulan April 2016 dengan jumlah rawat inap peserta JKN sebanyak 156 orang dan terus berkurang di bulan berikutnya hingga paling terendah berada di bulan Desember 2016 dengan jumlah pasien rawat inap peserta JKN adalah 54 orang (Data Awal, Laporan Pelayanan Peserta JKN, Puskesmas Poasia 2016). Oleh karenanya, jumlah pasien yang terdaftar di Puskesmas Poasia, mengenai banyak sedikitnya jumlah pasien erat kaitannya dengan pelayanan yang diberikan serta penilaian, pandangan, pemahaman, sikap dan tindakan yang diambil oleh masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas tersebut. Penilaian, pandangan, dan pemahaman masyarakat tentunya hal ini berkaitan dengan respon atau tanggapan kognitif masyarakat terhadap baik buruknya pelayanan. Sedangkan sikap yang ditunjukkan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas tersebut, ini berkaitan dengan respon afektif masyarakat terhadap baik buruknya pelayanan dan juga mempengaruhi fluktuasi jumlah pasien yang berkunjung. Demikian pula dengan tindakan yang diambil oleh masyarakat berkaitan dengan baik buruknya suatu pelayanan akan berpengaruh pada jumlah pasien yang berkunjung ke Puskesmas bersangkutan, hal ini adalah perwujudan dari respon konatif (psikomotorik) oleh masyarakat.

Berdasarkan pertimbangan tersebut maka peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian mengenai: Respon Pasien Pengguna Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Rawat Inap Pada Pelayanan Puskesmas Poasia Kota Kendari.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Denzin dan Lincoln (1987) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. dengan ini peneliti dapat menemukan pemahaman yang luas dan mendalam terkait respon pasien rawat inap yang menggunakan BPJS terhadap pelayanan BPJS yang diberikan oleh pihak puskesmas. Penentuan informan ditentukan dengan cara *Purposive Sampling*. Sugiyono (2016), *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti. Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi informan penelitian ini adalah Pasien rawat inap yang menggunakan BPJS 19 orang, Dokter 1 orang, Perawat 2 orang, yang ada di Puskesmas Poasia Kota Kendari. Sumber pengumpulan data diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data melalui wawancara Menurut Larry Cristensen dalam Sugiyono, (2016), wawancara merupakan teknik pengumpulan data dimana pewawancara (peneliti atau yang diberi tugas melakukan pengumpulan data) dalam mengumpulkan data mengajukan suatu pertanyaan kepada yang diwawancarai. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan (Sugiyono, 2016). bahwa analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Sugiyono (2016) menambahkan, analisis data kualitatif adalah

bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan menjadi hipotesis atau teori.

### PEMBAHASAN

#### 1. Respon

Respon atau respons dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia artinya tanggapan: reaksi : jawaban (Depdikbud, 1988). Dalam kamus Psikologi, *response* (respon) adalah sebarang proses otot atau kelenjar yang dimunculkan oleh satu perangsang ataupun salah satu jawaban, khususnya satu jawaban bagi pertanyaan tes atau kuesioner atau dapat diartikan sebagai suatu tingkah laku baik yang jelas kelihatan atau yang lahiriah maupun yang tersembunyi atau tersamar (Chaplin, 2011).

Secara garis besar respon dapat disimpulkan bahwa suatu sikap yang diberikan kepada penerima pesan yang berupa tanggapan, reaksi atau tingkah laku dari pembawa berita, Sehingga pembawa berita dapat menyampaikan informasinya dengan baik guna mencapai tujuan dan harapan yang diinginkan. Respon sangat erat hubungannya dengan proses komunikasi, dalam komunikasi terdapat komponen-komponen yang meliputi (Effendy, 2002):

- a. Komunikator : orang yang menyampaikan pesan
- b. Pesan : pertanyaan yang di dukung oleh lambang
- c. Komunikan : orang yang menerima pesan
- d. Media : sarana atau saluran yang mendukung pesan bila komunikasi jauh tempatnya atau banyak jumlahnya.
- e. Efek : dampak sebagai pengaruh pesan

Efek ini yang terpenting, dalam suatu komunikasi agar pesan yang disampaikan komunikator dapat menimbulkan efek atau dampak tertentu pada komunikan. Dampak ini dapat diklasifikasikan sebagai berikut (Notoadmodjo, 2003)

- Dampak kognitif, yang timbul pada komunikan yang menyebabkan dia menjadi tahu atau meningkat intelektualnya.
- Dampak afektif, afektif lebih tinggi kadarnya daripada dampak kognitif bukan hanya sekedar tahu tetapi menimbulkan perasaan tertentu.
- Dampak behavior, dampak yang timbul pada komunikan dalam bentuk perilaku, tindakan atau kegiatan.

Selanjutnya teori ini menekankan pada perilaku dapat berubah hanya apabila stimulus (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi dari stimulus semula. Stimulus dapat melebihi stimulus semula ini berarti stimulus yang diberikan dapat meyakinkan organisme (Notoatmodjo, 2011). Organisme adalah

1. Sebarang makhluk hidup yang melakukan fungsi hidup, antara lain ialah melaksanakan metabolisme, pernafasan, pencernaan, pengeluaran kotoran badan, dan reproduksi. Pembagian umum yang paling besar dari organisme ini ialah dalam kelompok tanaman dan binatang. Apabila istilah tersebut dipakai tanpa spesifikasi dalam penulisan psikologi, hal tersebut menunjuk pada binatang. 2. Secara metaforis, berarti kelompok sosial (Chaplin, 2011).

Istilah respon dalam komunikasi adalah kegiatan komunikasi yang diharapkan mempunyai hasil atau dalam setelah komunikasi dinamakan efek. Suatu kegiatan

komunikasi itu memberikan efek berupa respon dari komunikasi terhadap pesan yang dilancarkan oleh komunikator. Menurut Steven M. Chaferespon dalam Rakhmat, (1999) dibedakan menjadi tiga bagian :

- a. Kognitif : yang dimaksud dengan respon kognitif adalah respon yang berkaitan erat dengan pengetahuan keterampilan dan informasi seseorang mengenai sesuatu. Respon ini timbul apabila adanya perubahan terhadap yang dipahami oleh khalayak.
- b. Afektif : yang dimaksud dengan respon afektif adalah respon yang berhubungan dengan emosi, sikap, dan menilai seseorang terhadap sesuatu.
- c. Konatif (Psikomotorik) : yang dimaksud dengan psikomotorik adalah respon yang berhubungan dengan perilaku nyata yang meliputi tindakan atau kebiasaan.

### 2. Pelayanan Kesehatan

Dalam ekonomi kesehatan mengutip dari Mil yang diterjemahkan kedalam pengertian kesehatan dan pelayanan kesehatan, bahwa kesehatan hanya memiliki *value in use* dan bukannya *value in exchange*. Kesehatan sendiri tidak dapat diperjual belikan (not tradeable). Dengan demikian berarti kesehatan bukanlah suatu komoditi sedangkan pelayanan kesehatan adalah suatu komoditi (Tjiptoherijanto dan Soesetyo, 1994) . Sedangkan menurut Notoadmodjo (2010), pelayanan kesehatan adalah tempat atau sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sedangkan dalam Buku Acuan Nasional, pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara mandiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (YBPSP, 2002).

### 3. Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum public yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak di berikan kepada setiap orang yang membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.(UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN).

Dalam pasal 5 ayat (2) UU No.24 Tahun 2011 tentang BPJS disebutkan fungsi BPJS adalah :

- a. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
- b. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun dan jaminan hari tua.

Kewenangan menagih pembayaran Iuran dalam arti meminta pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenakan sanksi administratif yang diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik.

### PENUTUP

Puskesmas Poasia melakukan pelayanan kesehatan bagi pasien rawat inap pengguna BPJS kesehatan. Bentuk pelayanan kepada masyarakat dengan pelayanan kuratif dan rehabilitative. Pelayanan kuratif dilakukan melalui perawatan atau pengobatan kepada masyarakat di Puskesmas Poasia sesuai dengan penyakit yang diderita oleh Pasien. Kebanyakan pasien menderita penyakit tipeks, demam, sakit perut dan sejenisnya. Pelayanan yang maksimal diberlakukan bagi pengguna BPJS kesehatan ataupun bukan pengguna BPJS kesehatan. Pelayanan rehabilitative dilakukan kepada pasien yang baru sembuh untuk pemulihan kembali. Sebelum pulang ke rumahnya pasien diberikan kartu kontrol. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa pasien benar-benar pulih sehingga dapat beraktivitas sebagaimana biasanya.

### Saran

Bagi pemerintah Kota Kendari agar meningkatkan pembangunan sarana dan prasarana Puskesmas Poasia, agar terjadi peningkatan layanan kesehatan bagi masyarakat khususnya yang ada di sekitar Puskesmas. Bagi Puskesmas Poasia agar mempertahankan pelayanan kesehatan kepada masyarakat utamanya bagi pasien rawat inap. Bagi BPJS kesehatan agar meningkatkan pelayanan kepada maksimal agar masyarakat merasa puas dan menikmati fasilitas dari BPJS kesehatan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Chaplin, J. P. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. Denzin, Norman K dan Y.S. Lincoln. 1987. *Handbook of Qualitative Research*. Edisi Bahasa Indonesia. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Depdikbud. 1988. *Kamus Besar Bahasa Indoneia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Effendi, Onong Uchajana. 2002. *Dinamika Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmodja, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta:PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Rakhmat, Djalaludin. 1999. *Pisikologi Komunikasi*. Bandung : Remaja Rosda Karya
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Tjiptoherijanto, Prijono dan Budi Soesetyo. 1994. *Ekonomi Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Yayasan Bina Pusaka Sarwono Prawirohardjo. 2002. *Buku Acuan Nasional; Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: JNPKKR-POGI.

### Sumber - sumber lain :

Undang-undang No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS Undang undang No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN