

Implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 Dalam Menunjang Layanan Rawat Inap Dan Rawat Jalan Di RSUD Kabupaten Sidoarjo

Samuel Indrayana¹⁾, Bagus Ananda Kurniawan²⁾

Universitas Bhayangkara Surabaya, Jl. Ahmad Yani Nomor 114, Surabaya, Indonesia
indrayana@ubhara.ac.id¹⁾ bagus@ubhara.ac.id²⁾

Abstrak

Pada Penelitian ini menganalisa aspek-aspek implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020. Kebijakan Pemerintah Tentang Pelayanan Bpjs Di Rsud Sidoarjo Sudah Dianggap Efektif. Hal Ini dikarenakan kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo khususnya di RSUD Sidoarjo sudah sesuai dengan aspek-aspek implementasi kebijakan dan indikator pelayanan publik yang berkualitas. RSUD Sidoarjo juga telah memberikan pelayanan yang tepat serta sesuai dengan keinginan pasien. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo sudah efektif. Kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo ada kendala seperti kurang lengkapnya sarana dan prasarana pelayanan pasien rawat inap di RSUD Sidoarjo, jumlah staf atau pegawai yang ada dianggap kurang dan koneksi sistem informasi manajemen rumah sakit yang terkadang mengalami trouble. RSUD Sidoarjo diharapkan melakukan perbaikan dalam perencanaan, pengelolaan dan penataan keuangan agar tidak berdampak pada jaminan pelayanan dan fasilitas medis yang ada di RSUD Sidoarjo. memberikan pelayanan sudah sangat baik dengan tidak membedakan pasien BPJS dan Non BPJS serta memberikan pelayanan yang baik, ramah dan sopan santun terhadap pasien hasil penelitian RSUD Kabupaten Sidoarjo petugas RSUD Kabupaten Sidoarjo sudah terbilang sangat baik dalam memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan santun terhadap pasien. Keseluruhan sudah berjalan dengan baik, kendala yang di hadapi dalam melaksanakan pelayanan untuk pasien rawat inap adalah Keterbatasan lahan parkir dan keefisienan dalam hal pengurusan administrasi pasien yang kurang berjalan sesuai yang di inginkan.

Kata kunci: implementasi, pelayanan rawat inap, rawat jalan

Abstract

This research analyzes aspects of the implementation of BPJS Health Regulation Number 4 of 2020. Government Policy Regarding BPJS Services in Sidoarjo Hospital Has Been Considered Effective.

This is because the government's policy regarding BPJS services at Sidoarjo Hospital, especially at Sidoarjo Hospital, is in accordance with the aspects of policy implementation and indicators of quality public services. RSUD Sidoarjo has also provided appropriate services according to the patient's wishes. This type of research is descriptive research with a qualitative approach. The conclusion from this study is that the government's policy regarding BPJS services at Sidoarjo Hospital has been effective. The government's policy regarding BPJS services at Sidoarjo Hospital has obstacles such as incomplete facilities and infrastructure for inpatient services at Sidoarjo Hospital, the number of existing staff or employees is considered insufficient and the connection to the hospital management information system sometimes has problems. RSUD Sidoarjo is expected to make improvements in planning, management and financial management so that it does not have an impact on guarantees of medical services and facilities in Sidoarjo Hospital. providing services is very good by not discriminating between BPJS and non-BPJS patients and providing good, friendly and courteous service to patients as a result of research at the Sidoarjo Regency Hospital, Sidoarjo Regency Hospital staff are fairly good at providing services in a friendly and courteous manner to patients. Everything has been going well, the obstacles faced in carrying out services for inpatients are limited parking space and efficiency in terms of managing patient administration which is not running as desired.

Keywords: implementation, inpatient services, outpatient services

PENDAHULUAN

Kementerian Pemberdayaa Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 mengatakan bahwa publik adalah segala upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang - undangan. Undang - Undang Nomor 25 tentang Pelayanan Publik Tahun 2009 menunjukkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan yang dilakukan oleh aparatur pemerintah dalam mengatur, bimbingan, pembinaan, memberikan fasilitas, dan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pelayanan kesehatan menjadi prioritas utama penyelenggara karena merupakan salah satu hak mendasar masyarakat dan penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah. Seperti

yang tertuang pada pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945. Sehingga pemerintah berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang layak dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Dengan adanya Undang-Undang tersebut maka dibentuklah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang disebut dengan (BPJS), salah satunya adalah (BPJS) Kesehatan. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sidoarjo adalah salah satu rumah sakit umum milik Kabupaten Sidoarjo. harus mampu untuk bersaing dengan rumah sakit lain karena masyarakat Sidoarjo memiliki banyak pilihan untuk menentukan rumah sakit mana yang akan mereka pilih. Masyarakat akan memilih rumah sakit yang memberikan kepuasan maksimal bagi mereka. Dalam persaingan yang semakin ketat, salah

satu strategi yang dapat digunakan oleh suatu penyedia jasa adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan dan inovasi baru RSUD Kabupaten Sidoarjo dalam mewujudkan keterbukaan informasi publik kepada masyarakat mengenai pelayanan terpadu ketersediaan kamar rawat inap.

Rumah Sakit Umum (RSUD) Sidoarjo terus melakukan upaya tiada henti disegala bidang dalam usaha memenuhi kebutuhan masyarakat. Berkat kerjasama dari seluruh jajaran tenaga medis dan non medis, sehingga RSUD Kabupaten Sidoarjo dapat memberikan pelayanan terbaiknya, salah satunya terlihat dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap yang terus meningkat.

BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik yang menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan wajib menerapkan Tata Kelola yang Baik secara konsisten dan berkelanjutan dalam setiap kegiatan baik operasional maupun non-operasional pada seluruh tingkatan atau jenjang di BPJS Kesehatan. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 di RSUD Sidoarjo, untuk mengetahui faktor yang mendukung dan menghambat pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo serta mengetahui upaya peningkatan efektivitas kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo.

METODE

Metode penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif, karena peneliti ingin pemahaman secara mendalam tentang untuk mengetahui efektivitas kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo, untuk mengetahui faktor yang mendukung dan menghambat pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo serta mengetahui upaya peningkatan efektivitas kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kebijakan publik merupakan suatu bentuk intervensi pemerintah untuk kepentingan kelompok yang kurang beruntung dalam masyarakat sehingga mereka dapat hidup dan ikut berpartisipasi dalam berbagai macam pembangunan. Berdasarkan pendapat berbagai ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik adalah serangkaian tindakan yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah yang berorientasi untuk tujuan tertentu guna menyelesaikan masalah publik atau demi kepentingan publik. Kebijakan untuk melakukan sesuatu biasanya tertuang dalam ketentuan atau peraturan perundang-undangan yang dibuat pemerintah sehingga memiliki sifat mengikat dan wajib. Perlu disadari bahwa dalam melaksanakan implementasi suatu kebijakan tidak selalu berjalan dengan mulus. Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Untuk menggambarkan secara jelas variabel atau faktor yang berdampak penting terhadap implementasi kebijakan publik serta untuk mempermudah pemahaman, maka akan digunakan model - model implementasi kebijakan. Sedangkan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Bustami (2011) menganalisis dimensi kualitas jasa berdasarkan lima aspek komponen mutu. Kelima dimensi mutu menurut Parasuraman dkk. meliputi:

a. Ketanggapan (Responsiveness). Dimensi ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. BPJS Kesehatan mulai resmi beroperasi pada 1 Januari 2014, sebagai transformasi dari PT Askes (Persero). Hal ini berawal pada tahun 2004 saat pemerintah mengeluarkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan kemudian pada tahun 2011 pemerintah berikut landasan hukum BPJS Kesehatan:

a) Undang-Undang dasar 1945

b) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

c) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

d) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan

e) Peraturan Presiden Nomor 25 Tahun 2020 tentang Tata Kelola Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

f) Peraturan Presiden Nomor 25 Tahun 2020 tentang Tata Kelola Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

g) Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Prosedur Penjaminan Pelayanan Refraksi Kacamata Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dalam Program Jaminan Kesehatan

h) Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Penjaminan Pelayanan Kesehatan Dengan Asuransi Kesehatan Tambahan Dalam Program Jaminan Kesehatan

Ada dua jenis pelayanan yang diperoleh peserta BPJS, yaitu berupa pelayanan kesehatan atau medis serta akomodasi dan ambulan (non medis). Ambulan diberikan pada pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan bpjs. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Pelayanan promotif dan preventif meliputi:

a) Penyuluhan kesehatan perorangan meliputi faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.

b) Imunisasi dasar meliputi BCG, DPT, Hepatitis B, Polio dan campak.

c) Keluarga Berencana meliputi kontrasepsi dasar, vasektomi dan tubektomi.

d) Skrining kesehatan diberikan secara selektif, tujuannya untuk mengetahui resiko penyakit dan mencegah dampak lanjut dari penyakit tertentu.

Peserta yang membutuhkan pelayanan harus terlebih dahulu memperoleh pelayanan

kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama. Jika peserta membutuhkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut, maka harus dilakukan melalui rujukan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama, kecuali dalam keadaan gawat darurat. Masyarakat yang menjadi peserta BPJS Kesehatan bisa mendapatkan berbagai macam layanan kesehatan, termasuk pelayanan rawat inap di rumah sakit. Namun, mungkin belum semua masyarakat memahami mengenai manfaat yang bisa didapatkan termasuk mengenai berapa lama pasien BPJS Kesehatan bisa melakukan rawat inap di rumah sakit dalam pengelolaan BPJS Kesehatan, manajemen berpedoman pada tata kelola yang baik antara lain:

a) Pedoman umum good governance BPJS Kesehatan

b) Board manual BPJS Kesehatan

c) Kode etik BPJS Kesehatan

Berdasarkan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan, sehingga PT Askes (Persero) pun berubah menjadi BPJS Kesehatan. Aturan pelayanan Rawat Inap di RSUD Kabupaten Sidoarjo, Bagi pasien yang tidak gawat darurat, untuk dapat memanfaatkan layanan rawat inap peserta/pasien yang bersangkutan harus mendatangi faskes tingkat 1 terlebih dahulu. Kemudian jika faskes tingkat 1 memiliki fasilitas rawat inap maka pasien bisa di rawat inap di faskes tersebut. Namun, jika tidak dokter di faskes 1 akan merujuk pasien ke RSUD (faskes tingkat 2) untuk rawat inap. Jika peserta perlu dirawat di faskes tingkat 2, ikuti prosedur selanjutnya sebagai pasien rawat inap. Biasanya setelah diberikan tindakan, atau obat yang dibutuhkan sesuai saran dokter, pasien akan dimintai untuk menandatangani lembar bukti pelayanan. Dari sinilah rumah sakit atau fasilitas kesehatan akan melakukan pencatatan. Pencatatan akan dimasukan selanjutnya pada sistem khusus yang disediakan oleh BPJS Kesehatan. Sedangkan untuk berapa lama pasien bisa rawat inap pakai BPJS Kesehatan tidak ada batasan waktu. Sebab durasi atau lama waktu peserta harusnya menyesuaikan dengan kebutuhan medis yang

bersangkutan. Dengan kata lain, pasien BPJS Kesehatan dapat menjalani perawatan rawat inap hingga dinyatakan sembuh, dimana pasien dinyatakan sembuh atau boleh pulang ditentukan dari dokter yang merawat pasien atau dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Jika kinerja pelayanan kesehatan lebih jelek daripada apa yang diharapkan para pengguna, kinerja pelayanan kesehatan akan dipandang jelek oleh penggunanya, karena tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna pelayanan merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.

b. **Kehandalan** (Reliability), Kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan (seperti yang tertera dalam brosur). Di antara kelima dimensi kualitas jasa, reliability dinilai paling penting oleh para pelanggan. Keandalan dalam implementasi kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD Sidoarjo diketahui dari adanya penyampaian kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap terhadap kelompok sasaran atau pasien RSUD Sidoarjo dilakukan melalui sosialisasi dan paparan informasi pada papan informasi yang ada di lingkungan RSUD Sidoarjo. Penyampaian sosialisasi kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo dilakukan oleh pihak RSUD Sidoarjo melalui media sosial dan terjun langsung ke lapangan dengan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan. Sosialisasi melalui media sosial, dilakukan oleh pihak RSUD Sidoarjo melalui facebook, twitter dan website meliputi Sistem Informasi Kamar Rawat Inap (In.kamRS) Adalah sebuah inovasi baru dari RSUD Kabupaten Sidoarjo dalam mewujudkan keterbukaan informasi publik kepada masyarakat mengenai pelayanan terpadu ketersediaan kamar rawat inap. Dengan Aplikasi Informasi Kamar Petugas menjadi lebih mudah mengelola kamar Rawat Inap dan masyarakat jadi lebih mudah dalam memperoleh informasi kamar Rawat Inap. Sosialisasi dengan cara terjun langsung di lapangan, dilakukan pihak RSUD Sidoarjo bersama pihak Dinas Kesehatan RSUD Sidoarjo dengan mendatangi beberapa titik lokasi di wilayah RSUD Sidoarjo. Apabila

terdapat masyarakat yang kurang jelas dalam memahami mekanisme BPJS kesehatan rawat inap, pihak RSUD Sidoarjo akan melakukan pendampingan meliputi Kegiatan Sapa Pasien oleh Direksi dan Manajemen. Kegiatan ini bertujuan untuk mendengar aspirasi pasien terhadap pelayanan di RSUD Sidoarjo

c. **Jaminan** (Assurance), Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo terutama di RSUD Sidoarjo adalah seluruh jajaran yang ada di RSUD Sidoarjo. Terkait dengan jumlah staf yang ada, hasil wawancara menunjukkan bahwa jumlah staf yang ada masih dirasa kurang. Dari sisi fasilitas, sumber daya peralatan yang diperlukan dalam praktik kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo terdiri dari rawat inap biasa dan paviliun. Seluruh fasilitas tersebut berada dalam kondisi baik dan masih layak untuk digunakan dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo. Seluruh fasilitas yang ada dirasa telah memadai dan dapat memperlancar praktik kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo. Temuan peneliti menunjukkan bahwa pelayanan instalasi rawat inap RSUD Sidoarjo memiliki 614 fasilitas tempat tidur, yang terdiri dari Rawat Inap di RSUD sendiri dan Rawat Inap Paviliun RSUD Kabupaten Sidoarjo. Adapun rinciannya sebagai berikut:

Tabel Fasilitas Rawat Inap Paviliun RSUD Sidoarjo

No	Kelas	Jumlah Tempat Tidur
1	Angrek	25
2	Bougenville	20
3	Alamanda	16
4	Dahlia	9
5	HCU	4
Jumlah		74

Sumber: Data internal RSUD Sidoarjo

RSUD Kabupaten Sidoarjo sebagai Rumah Sakit tipe B harus mampu menyediakan peralatan medis yang canggih termasuk asset guna menyediakan pelayanan rujukan maupun pemberi pelayanan kesehatan lain yang dibutuhkan masyarakat Sidoarjo dan sekitarnya. Peralatan medis canggih yang diperlukan untuk menunjang pelayanan tidak hanya harus mencukupi dari segi jumlah, tetapi juga harus memenuhi kelengkapan jenis maupun kesesuaian dengan perkembangan teknologi. Pada praktiknya, terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh pasien BPJS rawat inap di RSUD Sidoarjo yaitu adanya kepemilikan kartu BPJS/KIS, kartu berobat RSUD Sidoarjo dan surat rujukan dari puskesmas/klinik/dokter praktek mandiri atau surat rujukan dari rumah sakit kelas D/C/B. Tenaga kesehatan yang praktik di RSUD Sidoarjo merupakan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jumlah maupun kualitas. Hal tersebut dikarenakan, untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas maka dibutuhkan juga sumber daya manusia yang berkualitas. Berikut data tenaga kesehatan yang ada di RSUD Sidoarjo

Jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin sebagai wujud pemenuhan hak rakyat atas kesehatan tersebut. Pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dengan prinsip jaminan kesehatan melalui mekanisme asuransi sosial sebagai awal dari pengembangan sistem jaminan kesehatan sosial secara menyeluruh yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat. Sistem jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin (Jamkesmas) ini dapat mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif yang didasari perhitungan yang benar, penataan formularium dan penggunaan obat rasional, yang berdampak

pada kendali mutu dan kendali biaya. Mulai tanggal 1 Januari 2014 BPJS menyelenggarakan Program Jaminan Pelayanan Kesehatan. BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Sosial di Indonesia berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. BPJS Kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan akan memberikan manfaat perlindungan sesuai dengan hak dan ketemtuan yang berlaku. RSUD Sidoarjo merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat peserta JKN BPJS Kesehatan PBI (penerima bantuan iuran) yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Sidoarjo yang meliputi pelayanan RJTL dan RITL, akan memberikan pelayanan tersendiri kepada peserta BPJS Kesehatan di RSUD Sidoarjo.

Setiap upaya yang diselenggarakan dalam suatu instansi dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Setiap rumah sakit pasti memiliki pelayanan tersendiri dalam melayani pasien sesuai dengan visi, misi dan tujuan yang ditawarkan kepada masyarakat untuk membentuk pelanggan. Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo merupakan salah satu rumah sakit yang mandiri dan prima dalam pelayanan.

Pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sidoarjo dalam mencapai kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikan sebagai wujud dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat karena kesehatan yang layak merupakan salah satu wujud yang dapat menunjukkan bahwa masyarakat itu sejahtera, khususnya masyarakat daerah Sidoarjo, maka

diperlukan adanya pelayanan yang memiliki daya tanggap yang baik sebagai wujud pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo dalam meningkatkan kesejahteraan sosial. pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan, petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan cepat, petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan tepat, petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cermat, petugas / aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat dan semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas.

Pada praktiknya, terdapat faktor pendukung dan penghambat pada pelayanan rawat inap pasien BPJS di RSUD Sidoarjo. Berikut faktor pendukung dan penghambat dari pelayanan BPJS di Kabupaten Sidoarjo:

Faktor pendukung :

- (a) Tingginya antusiasme masyarakat selaku pasien BPJS rawat inap di RSUD Sidoarjo
- (b) Sumber daya manusia RSUD Sidoarjo memberikan pelayanan maksimal dalam pelayanan rawat inap

Faktor penghambat :

- (a) Kurang lengkapnya sarana dan prasarana pelayanan pasien rawat inap di RSUD Sidoarjo
- (b) Jumlah staf atau pegawai yang ada dianggap kurang
- (c) Koneksi sistem informasi manajemen rumah sakit yang terkadang mengalami trouble

Pada pasien rawat inap ditangani oleh dokter spesialis dan dokter jaga bangsal. Dokter spesialis menangani pasien berdasarkan penyakit yang diderita pasien. Dokter jaga bangsal merupakan dokter umum yang menangani pasien berdasarkan letak bangsal. Satu pasien memiliki jumlah dokter spesialis yang berbeda-beda dan jumlah dokter jaga bangsal yang sama. Dokter

spesialis memiliki kewajiban untuk mengunjungi pasien minimal satu kali dalam satu hari. Tidak ada jadwal khusus kapan dokter harus mengunjungi pasiennya. Apabila dokter spesialis berhalangan untuk mengunjungi pasien maka akan dialihkan pada dokter jaga bangsal.

Terkait dengan kendala-kendala yang muncul dalam kebijakan pemerintah dalam pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo khususnya pada pasien rawat inap di RSUD Sidoarjo, pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam peningkatan efektivitas kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo terutama di lingkup RSUD Sidoarjo dalam hal ini adalah seluruh pihak dan jajaran RSUD Sidoarjo mengungkapkan bahwa upaya peningkatan efektivitas kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo dilakukan dengan terus melakukan upaya dalam memaksimalkan pelayanan rawat inap BPJS di RSUD Sidoarjo. Beberapa kebijakan RSUD Kabupaten Sidoarjo mendukung pelayanan BPJS Kesehatan pasien meliputi Kegiatan Sapa Pasien oleh Direksi & Manajemen RSUD Sidoarjo Kegiatan Ini Bertujuan Untuk Mendengar Aspirasi Pasien Terhadap Pelayanan Di RSUD Sidoarjo, Sosialisasi RSUD Sidoarjo Dengan Komunitas Dalam Hal Kerjasama Komunitas Rantai Informasi (KORAN), mem buka Pelayanan Rawat Jalan Poli Eksekutif Sore Hari Mulai 1 September 2022, Tim Rekredensialing memperpanjang Perjanjian Kerjasama BPJS Dengan RSUD SIDOARJO, membangun Gedung Rawat Inap Graha Delta Husada II RSUD Sidoarjo Rabu 22 Februari 2023 dan informasi podcast KAPSUL (Percakapan Professional dan Solusi Podcast) RSUD Sidoarjo.

RSUD Sidoarjo melakukan pelayanan cepat dan tepat waktu sangat baik. Petugas medis memberikan pelayanan selain cepat juga dilakukan dengan tepat, kecepatan dan ketetapan dalam melayani pasien ini, pasien mendapatkan

penanganan yang terbaik. Ketetapan dalam pelayanan adalah kesesuaian Antara pelayanan yang diberikan beserta keperluan pasien, sehingga keinginan yang dituju pasien dapat ditangani dengan baik dan akhirnya pasien merasa puas terhadap pelayanan medis yang diberikan. Ada pun tanggapan positif dari beberapa pasien untuk prosedur pelayanan di bagian pendaftaran di layani sangat baik oleh petugas dan tidak ada hambatan atau kesulitan saat melakukan pendaftaran, tetapi disampaikan oleh petugas medis masih mempunyai hambatan bagian administrasi yaitu ketika pasien datang tenaga yang verifikasi berkas-berkas pasien. Harapannya kedepan di ruang rawat inap terdapat bagian administrasi atau bagian verifikasi berkas-berkas pasien.

d. Empati (Empathy), Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhannya, dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya. Peranan SDM kesehatan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan para pengguna jasa pelayanan kesehatan. Pihak yang memiliki wewenang dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo adalah RSUD Sidoarjo. Wewenang dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo telah diatur dalam SOP yang berlaku dan Perkap yang ada. Seluruh pihak RSUD Sidoarjo diharapkan dapat melaksanakan tugas sesuai dengan kewenangan yang dimiliki. Terkait dengan sisi fasilitas, sumber daya peralatan yang diperlukan dalam praktik kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo terdiri dari rawat inap biasa dan paviliun. Seluruh fasilitas tersebut berada dalam kondisi baik dan masih layak

untuk digunakan dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo. Seluruh fasilitas yang ada dirasa telah memadai dan dapat memperlancar praktik kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS Rawat Inap di RSUD Sidoarjo. Mutu jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh pengguna dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Para penyedia layanan kesehatan akan dapat bekerja secara optimal sesuai dengan keahliannya masing-masing. Sebagai sarana penyedia pelayanan kesehatan masyarakat, RSUD Sidoarjo seharusnya mempraktikkan pelayanan yang berkualitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, Pertama kehandalan pada pelayanan rawat inap di RSUD Sidoarjo dianggap baik, hal tersebut dikarenakan: petugas di RSUD Sidoarjo terlihat siap dan siaga dalam memberikan pelayanan kepada pengunjung atau pasien yang datang, prosedur administrasi rawat inap RSUD Sidoarjo dianggap mudah dipahami oleh pasien, dokter di RSUD Sidoarjo memberikan tindakan yang cepat terhadap keluhan pasien, pasien di RSUD Sidoarjo menerima pelayanan dengan cepat, dan dokter di RSUD Sidoarjo selalu datang tepat waktu. Kedua, daya tanggap pada pelayanan rawat inap di RSUD Sidoarjo dianggap kurang maksimal dikarenakan masih terdapat petugas Puskesmas Peneleh yang kurang memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Ketiga, jaminan pelayanan rawat inap di RSUD Sidoarjo dianggap baik. Hal tersebut dikarenakan: di RSUD Sidoarjo terdapat dokter yang profesional, petugas di RSUD Sidoarjo bersikap sopan dan ramah, petugas di RSUD Sidoarjo terampil dalam melakukan pekerjaan, pasien merasa nyaman dengan perilaku dokter yang ada di RSUD Sidoarjo dan pasien merasa aman dan percaya dengan pelayanan di RSUD Sidoarjo. Keempat, empati pada pelayanan rawat inap di RSUD Sidoarjo dianggap kurang maksimal.

Hal tersebut dikarenakan terdapat tenaga kesehatan yang bersikap kurang ramah dan kurang bersosialisasi dengan pasien. Kelima, bukti fisik pelayanan rawat inap pasien BPJS di RSUD Sidoarjo dianggap baik. Hal tersebut dilihat dari adanya: dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain berpenampilan rapi dan bersih. RSUD Sidoarjo senantiasa memberikan pelayanan dengan baik, sikap yang ramah dan tutur kata yang sopan kepada pasiennya. Tidak adanya perbedaan antara pasien yang membayar dengan pasien yang dirawat dengan gratis juga menunjukkan sikap adil dari petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. Komunikasi antar pasien perawat juga sudah terjalin dengan baik. Hal yang sering dilakukan yaitu menyapa, mengobrol, mengakrabkan diri dengan pasien dan menanyakan keluhan-keluhan kepada pasien ketika perawat ataupun dokter yang mengunjungi pasien. Temuan peneliti menunjukkan bahwa petugas Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo sudah bersikap serta berkomunikasi dengan baik kepada pasien, khususnya pasien rawat inap sudah baik. Terlihat dari adanya petugas yang sering bercakap dengan pasien dan mengajak bercanda pasien ketika melakukan pemeriksaan. Hal ini dilakukan agar pasien tidak merasa takut ketika diperiksa. Pelayanan dengan tepat yaitu jangan sampai ada kesalahan yang dilakukan oleh petugas Rumah Sakit dalam melayani pasien, baik dalam pembicaraan maupun dalam pekerjaan. Pegawai melayani dengan tidak Diskriminatif (membeda bedakan) Hal ini disampaikan oleh informan 1 kepala ruang rawat inap : “Tidak adanya sikap Diskriminatif dalam pelayanan kesehatan dengan dibuktikan pasien BPJS dan Non BPJS mendapatkan pelayanan yang sama dalam menggunakan fasilitas pelayanan medis di RSUD Sidoarjo ”Sehingga tidak ada pasien yang merasa dirugikan setelah berobat dirumah sakit ini. Dalam artian pelayanan yang diberikan sesuai dengan permintaan dan

harapan pasien. Pelayanan dengan tepat juga berkaitan dengan kesesuaian prosedur dan ketepatan biaya yang ada pada rumah sakit. Berikut beberapa prosedur pasien sebelum memasuki ruang rawat inap; Pertama, pasien masuk ke ruang IGD. Kedua, Observasi. Ketiga, dokter menganjurkan pasien untuk rawat inap. Keempat, atas persetujuan pasien atau keluarga pasien perawat IGD member tahu Receptionist bahwa pasien akan rawat inap. Kelima, perawat mengarahkan keluarga pasien untuk mendaftarkan pasien rawat inap. Keenam, untuk yang masuk melalui IGD, perawat menanyakan kartu berobat pasien seperti JAMKESDA (BPJS PBI) atau BPJS Mandiri dan mencatat identitas pasien. Ketujuh, masuk ruang rawat inap. segala keperluan pasien terkait pelayanan wajib mendapatkan prioritas serta harus sesuai dengan keperluan pasien. Ketika peneliti mengamati di bagian perawat Rumah Sakit sangat mendahulukan kepentingan pasien misalnya pada saat jam makan tenaga medis baru bisa sarapan jam 12 siang karena hal tersebut sudah wajib diterapkan di pelayanan sebab yang mereka tolong adalah makhluk Tuhan yang bernyawa dan merekapun ketika pelantikan di sumpah untuk mendahulukan kepentingan pasien. pasien BPJS dan Non BPJS diperlakukan sama tidak dibeda bedakan Di contohnya pasien BPJS dan Non BPJS semua pasien mendapatkan pelayanan yang sama seperti kamar yang sesuai kelasnya penanganan di poli klinik Unit Gawat Darurat (UGD) tanpa membeda bedakan status keikutsertaan BPJS-nya untuk sikap pegawai melayani pasien juga sama harus memberikan rasa nyaman dan aman kepada pasien, tetap bersikap ramah dan murah senyum paling tidak kepada pasien yang sedang sakit akan merasa senang dan 68 nyaman serta untuk tenaga medis sudah menerapkan rasabina hubungan saling percaya kepada pasien karena dengan kepercayaan lah harga diri serta motivasi untuk mencapai tujuan derajat kesehatan yang optimal sesuai harapan dan tujuan. upaya apa yang dilakukan pelayanan

RSUD Kabupaten Sidoarjo untuk meningkatkan kepuasan rawat inap ruang Medikal Bedah yaitu menciptakan rumah sakit yang bersih, berwawasan luas dan nyaman dengan mengajak para pasien-pasien mengikuti prosedur petunjuk yang di tempel di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Sidoarjo selalu mengutamakan kenyamanan pasien. Ketentuan waktu pelayanan rawat inap di RSUD Sidoarjo seperti ketentuan jam pelayanan sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, jam kunjung dokter untuk pasien rawat inap dimulai pada pukul 08:00 s/d 14:00. Pelayanan lain yang dimaksud juga seperti dalam melakukan pemeriksaan, pemberian obat dan pemberian makan dan ketentuan waktu jam besuk. Secara garis besar, kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo sudah efektif. Hal ini dikarenakan kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo sudah dianggap sesuai dengan aspek-aspek implementasi kebijakan dan indikator pelayanan publik yang berkualitas

SIMPULAN DAN SARAN

Topik hasil penelitian sudah terbilang sangat efektif dengan memberikan pelayanan yang tepat dan benar. RSUD Kabupaten Sidoarjo sudah menerapkan SOP yang sesuai dengan standar pelayanan, dengan di berikan edukasi dan informasi kepada pasien yang di rawat. Untuk dari segi fasilitas dan Alat-Alat Kesehatan yang di berikan oleh RSUD Kabupaten Sidoarjo sudah terbilang memadai untuk pasien-pasien yang di rawat di Ruang Rawat Inap untuk efisien waktu pelayanan sudah terbilang efektif dengan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat waktu dalam melayani pasien jika waktunya injeksi pukul 08.00 maka tenaga medis akan segera injeksi kepada pasien tepat pada pukul 08.00. Namun untuk efisien waktu lebih ke administrasi belum sesuai dengan yang di inginkan yaitu : mempunyai bagian administrasi sendiri di ruang rawat inap agar, bila ada pasien yang pulang bisa langsung di tangani bagian administrasi

untuk verifikasi berkas-berkas pasien. Untuk jaminan dalam memberikan pelayanan sudah sangat baik dengan tidak membedakan pasien BPJS dan Non BPJS serta memberikan pelayanan yang baik, ramah dan sopan santun terhadap pasien hasil penelitian RSUD Kabupaten Sidoarjo petugas RSUD Kabupaten Sidoarjo sudah terbilang sangat baik dalam memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan santun terhadap pasien. Manajemen Rumah Sakit RSUD Kabupaten Sidoarjo mempunyai program pendidikan dan pelatihan kepada karyawan / dokter dan Melakukan Evaluasi kebersihan dalam menciptakan rumah sakit yang bersih demi kenyamanan untuk pasien. Faktor pendukung kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo terdiri dari: tingginya antusiasme masyarakat selaku pasien BPJS rawat inap di RSUD Sidoarjo, sumber daya manusia RSUD Sidoarjo memberikan pelayanan maksimal dalam pelayanan rawat inap. Sedangkan faktor penghambat kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo terdiri dari: kurang lengkapnya sarana dan prasarana pelayanan pasien rawat inap di RSUD Sidoarjo, jumlah staf atau pegawai yang ada dianggap kurang dan koneksi sistem informasi manajemen rumah sakit yang terkadang mengalami trouble. Upaya peningkatan efektivitas kebijakan pemerintah tentang pelayanan BPJS di RSUD Sidoarjo dilakukan dengan melakukan perbaikan dalam perencanaan, pengelolaan dan penataan keuangan agar tidak berdampak pada jaminan pelayanan dan fasilitas medis yang ada di RSUD Sidoarjo. Selain itu, dapat dilakukan dengan meningkatkan dan memperluas kemitraan dengan pihak-pihak lain seperti berbagai pihak rumah sakit milik pemerintah maupun swasta serta kerjasama dalam bidang teknologi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada civitas akademika Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bhayangkara Surabaya dan jajaran Direksi RSUD Kabupaten Sidoarjo

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, S. (2014). *Kebijakan Publik*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Annas, A. (2017). *Interaksi Pengambilan Keputusan dalam Evaluasi Kebijakan*. Celebes Media Perkasa.
- AHID, M. ("Sistem Verifikasi Digital Klaim (VEDIKA) BPJS Kesehatan di RSUD Kabupaten Sidoarjo tahun 2019" (Doctoral dissertation, FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT).
- Ayurestianti. (2017). *Evaluasi Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan Program Keluarga Harapan (PKH)*. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Media Pemikiran dan Dakwah Pembangunan* Vol 1 No 2 (2017).
- Benombo, M. K. (2015). *Studi tentang Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat*. *eJournal Pemerintahan Integratif*, 2015, 1 (3): 237-251.
- Dewi, A. Y., Sjamsudin, S., & Mindarti, L. I. (2017). *Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Evaluasi Program BPJS Kesehatan Pada Tenaga Kerja di Surabaya Tahun 2014-2016)*. *NATAPRAJA* Vol. 5 No. 1, Mei 2017.
- Febliany, I., Fitriyah, N., & Paselle, E. (2014). *Efektivitas Pelayanan Terpadu Satu Pintu terhadap Penyerapan Investasi di Kalimantan Timur (Studi pada Badan Perijinan dan Penanaman Modal Daerah Provinsi Kalimantan Timur)*. *JAR (Jurnal Administrative Reform)* Vol 2 No 3 (2014).
- Gulo, W. (2012). *Metode Penelitian*. Jakarta: Grasindo.
- Hamdi, M. (2014). *Kebijakan Publik : Proses, Analisis dan Partisipasi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Hosio, J. E. (2011). *Kebijakan Publik dan Desentralisasi Esai-Esai Dari Sorong*. Yogyakarta: Laksbang Yogyakarta.
- Holle, E. S. (2011). *Pelayanan Publik Melalui Electronic Government: Upaya Meminimalisir Praktek Maladministrasi dalam Meningkatkan Public Service*. *Jurnal Sasi* Vol.17 No.3 Bulan Juli-September 2011.
- Hu, K. C., & Huang, M. C. 2011. *Effects of Service Quality, Innovation and Corporate Image on Customer's Satisfaction and Loyalty of Air Cargo Terminal*. *International Journal of Operations Research* Vol.8, No. 4, (2011) , 36-47.
- Irwandy. (2016). *Kajian Literature: Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* Volume 05 No 03 September 2016.
- Manaida, R. J., Rumayar, A. A., & Kandou, G. D. (2017). *Analisis Prosedur Pengajuan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Manado*. *Kesmas*, 6(3).
- Novita, M. (2016). "Analisis Pencairan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2014" (Doctoral Dissertation, Universitas Andalas).
- Nuriyanto, N. (2014). *Penyelenggara Pelayanan Publik di Indonesia, Sudahkah Berlandaskan Konsep "Welfare State"? . Jurnal Konstitusi* Vol 11 No 3 (2014).
- Nugroho, R. (2016). *Kebijakan Publik Untuk Negera-Negera Berkembang: Model-model Perumusan, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Nurcholis, H. (2012). *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah Edisi Revisi*. Jakarta: Grasindo.
- Prana, M. M. (2013). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Penerima Jamkesmas di RSUD Ibnu Sina Gresik*. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* Volume 1 Nomor 1 Januari 2013.
- Putra, D. A. A., & Kusumo, M. P. (2016). "Model Verifikasi Klaim BPJS Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping". In *Prosiding*

- Interdisciplinary Postgraduate Student Conference.
- Putri, V. G. C. P. (2018). "Studi kepuasan pasien umum terhadap pelayanan resep dan pelayanan lain di unit farmasi 1 RSUD Kabupaten Sidoarjo" (Doctoral dissertation, Widya Mandala Catholic University Surabaya).
- Suhartoyo, S. (2018). "Klaim Rumah Sakit Kepada BPJS Kesehatan Berkaitan Dengan Rawat Inap Dengan Sistem INA-CBGs". *Administrative Law and Governance Journal*, 1(2), 182-195.
- Suprianto, A., & Mutiarin, D. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (Studi tentang Hubungan Stakeholder, Model Pembiayaan dan Outcome JKN di Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta). *Journal of Governance and Public Policy* Vol 4 No 1 February 2017.
- Suwardi. (2011). Menuju Kepuasan Pelanggan Melalui Penciptaan Kualitas Pelayanan. Ragam *Jurnal Pengembangan Humaniora* Vol. 11 No. 1, April 2011.
- Sugiarto, E. (2017). Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif: Skripsi dan Tesis: Suaka Media. Yogyakarta: Diandra Kreatif.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Widodo, J. (2021). Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik. Malang: Media Nusa Creative.
- Bailey, M. R. (2007). *Digital Citizenship in Schools*. Eugene: International Society for Technology in Education.
- Dodalqa, M. C. (2020). "Satir" Antara kritik dan Selebrasi (Analisis Reaksi Warganet Terhadap Permohonan Maaf Ratna Sarumpaet). *Jurnal PIKMA: Publikasi Ilmu Komunikasi Media dan Cinema*.
- Fauzanafi, M. Z. (2016). *Searching for Digital Citizenship: Fighting Corruption in Banten, Indonesia*. Research Workshop.
- Howard, S. B. (2019). *The Global Disinformation Order 2019 Global Inventory of Organised Social Media Manipulation*. Project on Computational Propaganda.
- Isin, E. &. (2015). *Being Digital Citizens*. London: Rowman & Littlefield International.
- Janoski, T. 1998. *Citizenship and Civil Society: A Framework of Rights and Obligations in Liberal, Traditional, and Social Democratic Regimes*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Karen Mossberger, C. J. (2007). *Digital Citizenship: The Internet, Society, and Participation*. The MIT Press.
- Kompas Tekno. 2019. APJII: Jumlah Pengguna Internet di Indonesia Tembus 171 Juta Jiwa. Retrieved from <https://tekno.kompas.com/read/2019/05/16/03260037/apjii-jumlah-pengguna-internet-di-indonesia-tembus-171-juta-jiwa>
- Lim, M. (2013). Many Click but Little Stick: Social Media Activism in Indonesia. *Journal of Contemporary Asia*.
- Nuswantoro, A. R. (2015). Politik Internet Indonesia: Ide Bebas Terhadap Perkembangan Politik, Ekonomi, dan Demokrasi. *Jurnal Ilmu Komunikasi*.
- Triastuti, R. (2016). *Fostering Digital Citizenship in Indonesia*. *Prosiding ICTTE FKIP UNS 2015*, (pp. Vol I, Nomor 1, Januari 2016).
- Sommer, R Margaret. (1995). *Theorizing citizenship Rights and Statelessness*. Cambridge University press
- Wijayanto, H. T. (2020). *Campaigning Online and Offline: The use of Youtube Movie in the Movement Against Environmental Destruction in the Movie "Samin vs Semen"*.