

BAB IV

DESKRIPSI HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Banten

RSUD Pandeglang Banten sudah beroperasi sejak tahun 1925, yang pada awalnya merupakan balai pengobatan bagi tenaga perkebunan pada zaman penjajahan Belanda. Rumah Sakit Umum Pandeglang merupakan pusat rujukan seKabupaten Pandeglang yang berupaya melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna. Rumah Sakit Sejak pada tanggal 13 Januari 1999 menjadi type C. Sesuai dengan perkembangannya pada tahun 2008, bahwa nama Rumah Sakit Umum Pandeglang menjadi "Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang". Pada tanggal 1 April 2008 secara resmi Rumah Sakit Pandeglang beralih lokasi dari Jl. Kesehatan No. Ke 1 Jl. Raya Labuan Km 5 Cikoneng Pandeglang.¹

¹ rsu-pandeglang.com/masuk (diunduh tanggal 15 Februari 2018).

RSUD Berkah Pandeglang merupakan salah satu jenis Rumah Sakit umum di Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan kode RS 3601010 yang pada tanggal 3 Januari 2017 tergolong dalam kelas RS C dipimpin oleh Direktur Dr. H. Firmansyah, M. Kes. RSUD terselenggarakan oleh pemerintah Kabupaten Indonesia, kita bisa berkunjung ke alamat Rumah sakit RSUD Berkah Jalan raya Labuan KM 5 Cikoneng Pandeglang Indonesia kode pos 42253 telpon 0253 201963.

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Pandeglang Berkah Pandeglang

1. Visi:

Menjadikan pusat rujukan pelayanan kesehatan dasar seKabupaten Pandeglang yang mandiri dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Pandeglang menuju pelayanan prima.

2. Misi:

- a. Memenuhi standar akreditasi Rumah Sakit
-

- b. Meningkatkan mengembangkan mutu pelayanan kesehatan yang meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) sesuai dengan profesionalisme pegawai.
- c. Meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara profesional.
- d. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM).
- e. Meningkatkan kualitas dan akses pelayanan kepada masyarakat yang tidak mampu.

3. Motto:

“Bekerja dengan cermat, cepat, tepat, ramah, jujur, dan amanah”.

3. Tujuan dan sasaran

Berdasarkan visi dan misi diatas, telah ditetapkan tujuan dan sasaran yaitu:

a. Tujuan

- 1. Meningkatkan peran dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Pandeglang Banten sebagai pusat pelayanan rujukan di Kabupaten Pandeglang.
- 2. Meningkatkan manajemen Rumah Sakit.

3. Meningkatkan kualitas, kuantitas dan profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit.
4. Meningkatkan kualitas serta kualitas penyediaan obat dan perbekalan Rumah Sakit.
5. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana Rumah Sakit.

b. Sasarana

Lebih lanjut, tujuan tersebut dijabarkan melalui penetapan sasaran yang ingin dicapai dengan menitikberatkan pada upaya:

- a. Tercapainya peningkatan pelayanan administrasi Rumah Sakit
- b. Tercapainya penyediaan sarana pendukung pelayanan administrasi perkantoran.
- c. Tercapainya peningkatan kinerja aparatur
- d. Tercapainya peningkatan jumlah serta kualitas tenaga kesehatan
- e. Tercapainya penyediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan.

c. Strategis

1. Rumah Sakit Umum Dinas Kesehatan/Puskesmas

- a. Meningkatkan dan melaksanakan proses pemberdayaan keluarga dibidang kesehatan yang menghasilkan (Output) keluarga mandiri.
- b. Meningkatkan dan melaksanakan proses pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan yang menghasilkan (Output) masyarakat mandiri.

2. Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui peningkatan sarana dan prasarana serta meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) sesuai tugas, peran dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas terhadap masyarakat.

3. Kementrian dengan lintas sektor lain

Adanya koordinasi dengan semua sektor non kesehatan dan lebih khusus Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) dalam rangka melaksanakan misi pembangunan berwawasan kesehatan

perlu adanya perencanaan yang melibatkan kesehatan khususnya pembangunan yang mempunyai dampak bagi lingkungan (adanya persyaratan amdal termasuk kesehatan sesuai standar kementrian kesehatan).²

Responden dalam penelitian ini adalah peserta BPJS di RSUD Berkah Pandeglang, jumlah responden yang dianalisis dalam penelitian ini berjumlah 100 responden dari seluruh populasi sebanyak 17.683 peserta BPJS di RSUD Berkah Pandeglang.

Penyajian data mengenai identitas responden disini yaitu untuk memberikan gambaran tentang keadaan dari responden. Adapun gambaran tentang responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin. Berikut ini akan dibahas mengenai kondisi dari masing-masing klarifikasi demografis responden tersebut.

² Bahan Diktat RSUD Pandeglang Berkah.

1. Responden Menurut Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Peresentase
Laki-laki	43	43%
Perempuan	57	57%
Jumlah	100	100%

Berdasarkan jumlah 4.1 dapat diketahui bahwa jumlah peserta BPJS yang menjadi responden adalah 100 peserta BPJS, terdiri dari laki-laki 43 dan perempuan 57 dengan presentasi 43% orang perempuan dan 57% orang laki-laki.

2. Responden Menurut Umur

Tabel 4.2
Responden Menurut Umur

Umur	Jumlah	Peresentase
20-30	18	18%
31-40	30	30%
41-50	26	26%
51-60	16	16%
>60	10	10%
Jumlah	100	100%

Berdasarkan jumlah 4.2 dapat diketahui bahwa jumlah peserta BPJS yang menjadi responden adalah 100 peserta BPJS, terdiri umur 20-30 Tahun, 18 responden, 31-40 tahun 30 responden, 41-50 tahun 26 responden, 51-60 tahun 16 responden, > 60 tahun 10 responden, dengan presentasi 18 % orang responden dari umur 20-30 tahun, 30% orang responden dari umur 31-40, 26% orang responden dari umur 41-50, 16% orang responden dari umur 51-60, 10% orang responden dari umur >60.

3. Responden Menurut Pendidikan

Tabel 4.3
Responden Menurut Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Peresentase
SD	27	27%
SMP	7	7%
SMA	42	42%
S1-S3	24	24%
JUMLAH	100	100%

Berdasarkan jumlah 4.3 dapat diketahui bahwa jumlah peserta BPJS yang menjadi responden adalah 100 peserta BPJS, terdiri pendidikan SD 27 responden, pendidikan SMP 7 responden, pendidikan SMA 42 responden, pendidikan S1-S3 24 responden, dengan presentasi 27% orang responden dari

pendidikan SD, 7% orang responden dari pendidikan SMP, 42% orang responden dari pendidikan SMA, 24% orang responden dari S1-S3.

4. Responden Menurut Kelas BPJS

Tabel 4.4
Responden Menurut Kelas Tingkat BPJS

Kelas Tingkat BPJS	Jumlah	Peresentase
Tingkat Kelas 1	35	35%
Tingkat Kelas 2	35	35%
Tingkat Kelas 3	30	30%
Jumlah	100	100%

Berdasarkan jumlah 4.4 dapat diketahui bahwa jumlah peserta BPJS yang menjadi responden adalah 100 peserta BPJS, terdiri Tingkat kelas 1 sebanyak 35 responden, 35 Tingkat Kelas 2 responden, 30 Tingkat Kelas 3 responden, dengan presentasi 35% orang responden dari Tingkat Kelas 1, 35% orang responden dari Tingkat Kelas 2, 30% orang responden dari Tingkat Kelas 3

5. Rekapitulasi Data Kuesioner

Pengaruh kepuasan peserta BPJS di RSUD Berkah Pandeglang, akan dilihat dari variabel kualitas pelayanan. Berikut

adalah hasil (*Output*) kuesioner yang dibagikan kepada 100 responden peserta BPJS di RSUD Berkah Pandeglang.

B. Hasil Analisis Penelitian

Dalam menganalisis ada tidaknya pengaruh antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan peserta BPJS, penulisan menggunakan alat analisis SPSS 16.00 *for windows* pada penelitian ini.

1. Uji Validitas

Kriteria pengambilan kesimpulan untuk uji validitas yaitu jika nilai Validitas $<$ taraf signifikan 5% (0,05) sehingga kesimpulan dari data kuesioner dikatakan Valid dari hasil output SPSS dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.5
Hasil SPSS Uji Validitas Variabel X

ITEM	r hitung	r tabel	Keputusan
X ₁	0.749	> 0.1946	Valid
X ₂	0.788	> 0.1946	Valid
X ₃	0.727	> 0.1946	Valid
X ₄	0.712	> 0.1946	Valid

X ₅	0.760	> 0.1946	Valid
X ₆	0.786	> 0.1946	Valid
X ₇	0.796	> 0.1946	Valid
X ₈	0.723	> 0.1946	Valid
X ₉	0.774	> 0.1946	Valid
X ₁₀	0.767	> 0.1946	Valid
X ₁₁	0.771	> 0.1946	Valid
X ₁₂	0.697	> 0.1946	Valid
X ₁₃	0.778	> 0.1946	Valid
X ₁₄	0.820	> 0.1946	Valid
X ₁₅	0.796	> 0.1946	Valid
X ₁₆	0.766	> 0.1946	Valid
X ₁₇	0.769	> 0.1946	Valid
X ₁₈	0.771	> 0.1946	Valid
X ₁₉	0.758	> 0.1946	Valid
X ₂₀	0.801	> 0.1946	Valid
X ₂₁	0.691	> 0.1946	Valid

Hasil dari tabel 4.5 dijelaskan bahwa pengujian validitas dari item nomor 1-21 menggambarkan bila dibandingkan dengan r_{tabel} (0.1946), maka r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa angket tersebut validitas.

Tabel 4.6
Hasil SPSS Uji Validitas Variabel Y

ITEM	r_{Hitung}	r_{tabel}	Keputusan
Y1	0. 829	> 0.1946	Valid
Y2	0. 870	> 0.1946	Valid
Y3	0. 804	> 0.1946	Valid
Y4	0. 840	> 0.1946	Valid
Y5	0. 828	> 0.1946	Valid

Hasil dari tabel 4.6 dijelaskan bahwa pengujian validitas dari item nomor 1-5 menggambarkan bila dibandingkan dengan r_{tabel} (0.1946), maka r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa angket tersebut validitas.

2. Uji Reliabilitas

Tabel 4.7
Hasil SPSS Uji Reliabilitas Variabel X

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.964	21

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada output *Reliabilitas Statistic*, didapatkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,964. Karena nilainya sebesar $0,964 > 0,60$ maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur dalam penelitian tersebut reliabel.

Tabel 4.8
Hasil SPSS Uji Reliabilitas Variabel Y

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.890	5

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada output *Reliabilitas Statistic*, didapatkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,890. Karena nilainya sebesar $0,890 > 0,60$ maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur dalam penelitian tersebut reliabel.

C. Uji Persyaratan Analisis

1. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik digunakan untuk diketahui apakah regresi dapat dilakukan atau tidak. Langkah-langkah uji asumsi klasik dapat dilakukan sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

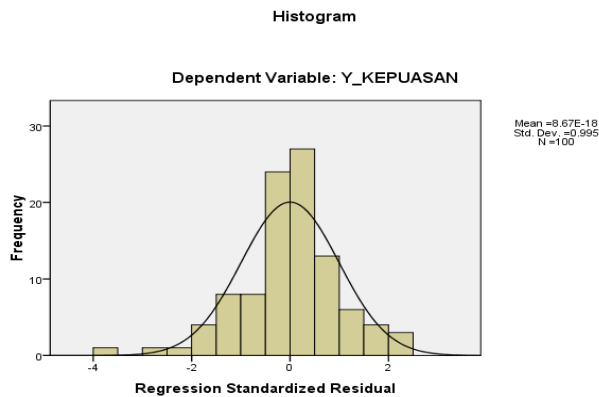
Tabel 4.9
Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.80366273
Most Extreme Differences	Absolute	.100
	Positive	.077
	Negative	-.100
Kolmogorov-Smirnov Z		.997
Asymp. Sig. (2-tailed)		.274
a. Test distribution is Normal.		

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 4.9 dengan menggunakan uji non parametrik *Kolmogorov-*

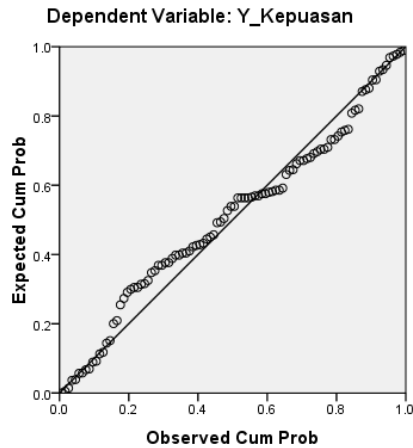
Smirnov menunjukkan nilai *Asymp.Sig.* 0,274 dan nilainya lebih besar dari 0,05 yang artinya H_0 ditolak atau data terdistribusi secara normal.



Gambar 4.1
Uji Normalitas Data (Histogram)

Berdasarkan hasil uji normalitas pada gambar 4.1 dengan menggunakan uji data histogram dapat dilihat model distribusi berbentuk lonceng tepat pada titik 0 sehingga data terdistribusi secara normal. Selain itu, untuk menguji normalitas dapat juga dilihat dari uji normalitas p-plot sebagai berikut:

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Gambar 4.2
Uji Normalitas P-P Plot

Berdasarkan Grafik P-P Plot diatas menunjukkan normal probability plot karna memiliki titik-titik (data) yang menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal. Maka dapat disimpulkan data mempunyai distribusi normal.

b. Uji Autokorelasi

Hasil Uji Autokorelasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel. 4.10
Uji Autokorelasi

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.920 ^a	.846	.845	1.81284	2.161

a. Predictors: (Constant), x_kualitas

b. Dependent Variable: Y_Kepuasan

Berdasarkan tabel di atas nilai DW_{hitung} 2.161 dengan diperoleh DW_{tabel} $K=1$ dan $N=100$ adalah nilai dari dL (batas bawah) sebesar 1,6540 dan nilai dU 1,6944. Jadi berdasarkan uji statistik Durbin Watson dapat dilihat bahwa nilai DW_{hitung} terletak diantara ($du < d < 4-du$) yakni sebesar $1.6944 < 2.161 < 2.3056$. jadi dapat disimpulkan bahwa data yang digunakan tidak ada autokorelasi karena berada pada dalam daerah tidak ada autokorelasi berdasarkan kriteria nilai uji Durbin Watson dibawah ini:

Tabel 4.11

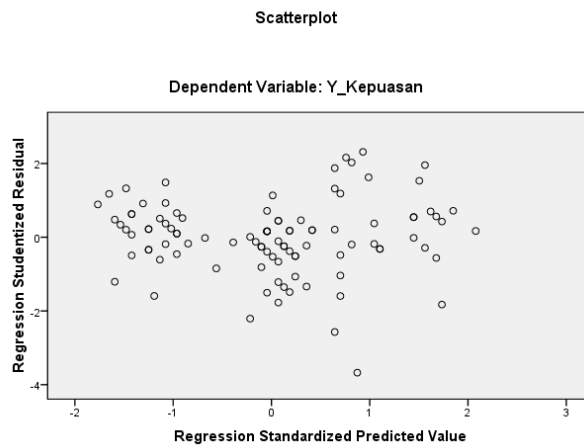
Kriteria Nilai Uji Durbin Watson

Hipotesis Nol	Keputusan	Jika
Ada autokorelasi positif	Tolak	$0 < d < dl$
Tidaka ada keputusan	<i>No decision</i>	$dl < d < du$
Ada autokorelasi negatif	Tolak	$4-dl < d < 4$

Tidak ada keputusan	<i>No decision</i>	$4-d_u < d < 4-d_l$
Tidak ada autokorelasi baik negatif maupun positif	Tidak ditolak	$D_u < d < 4-d_u$

c. Uji Heteroskedastisitas

Berikut ini akan disajikan hasil tabel dari uji heteroskedastisitas:



Gambar 4.3
Uji Heteroskedastisitas

Dari gambar diatas, terlihat bahwa titik-titik tersebar secara acak dan penyebaran tersebut melebar diatas dan dibawah angka nol (0) pada sumbu Y. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

D. Uji Hipotesis (Uji t)

Berikut ini akan disajikan tabel hasil dari uji hipotesis (t)

Tabel 4.12
Uji Hipotesis (Uji t)

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	-.625	.651		-.961	.339		
X_Kualitas	.243	.010	.920	23.240	.000	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Y_kepuasan

Berdasarkan tabel diatas menguji signifikan koefisien kualitas pelayanan pada tabel koefisien nilai signifikan sebesar 0.000 yang mana hal tersebut lebih kecil dari 0.05 ($0,000 < 0,05$), dan didapat t hitung sebesar 23.240 dengan taraf signifikan 5% ($\alpha = 5\%$ atau 0,05) dan df $n-k-1$ atau $100-1-1 = 98$ maka diketahui t tabel sebesar 1,98447.

Karena nilai signifikan kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) dan t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($23.240 > 1,98447$). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya kualitas

pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan peserta BPJS.

a. Analisis Regresi Linear Sederhana

Tabel 4.13
Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-.625	.651		-.961	.339		
	X_Kualitas	.243	.010	.920	23.240	.000	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Y_kepuasan

Berdasarkan tabel diatas, maka dapat ditentukan persamaan regresi linear sederhananya: $Y = a + b X + e$

$Y = -0,625 + 0,243 X + e$. Sesuai dengan garis persamaan regresi yang diperoleh, maka model regresi tersebut dapat diinterpretasi sebagai berikut:

1. Koefisien constanta = -0,625 hal ini berarti bahwa apabila nilai dari kualitas pelayanan (X) sama dengan nol atau relatif tidak mengalami perubahan, maka kepuasan peserta BPJS (Y) adalah sebesar -0,625.

2. Koefisien $B = 0.243$ hal ini berarti apabila kualitas pelayanan mengalami kenaikan sebesar 1% maka kepuasan peserta BPJS akan meningkat 0.243%.

b. Uji koefisien korelasi

Hasil dari pengujian koefisien korelasi dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 4.14
Koefisien Korelasi

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.920 ^a	.846	.845	1.81284	2.161

a. Predictors: (Constant), X_Kualitas

b. Dependent Variable: Y_kepuasan

Berdasarkan tabel diatas diperoleh nilai R (koefisien korelasi) sebesar 0,920. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang sangat kuat antara pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan peserta BPJS. Hal ini didasarkan pedoman interpretasi koefisien korelasi dibawah ini:

Tabel 4.15
Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval koefisien (nilai R)	Tingkat hubungan (kriteria)
0,00-0,199	Sangat rendah
0,02-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,00	Sangat kuat

c. Uji Koefisien Determinasi

Berikut ini akan disajikan tabel hasil dari pengujian koefisien determinasi:

Tabel 4.16
Uji koefisien Determinasi

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.920 ^a	.846	.845	1.81284	2.161

a. Predictors: (Constant), x_kualitas

b. Dependent Variable: Y_Kepuasan

Dari hasil tabel diatas diketahui nilai dari R square sebesar 0,846 atau 84,6%, hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan dapat menjelaskan pengaruhnya terhadap

kepuasan peserta BPJS sebesar 84,6% dan sisanya sebesar 100% - 84,6% = 15,4% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Seperti variabel adanya surat rujukan, harga murah, dekat dengan tempat tinggal dan lain sebagainya.

E. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti, dari data yang diperoleh kemudian dilakukan pengolahan data untuk mengetahui bagaimana hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan peserta BPJS di RSUD Pandeglang.

Berdasarkan uji analisis koefisien korelasi dapat diketahui bahwa nilai koefisien tersebut sebesar 0,920 yang terletak pada interval koefisien korelasi 0.80-0,920 hal ini menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel adalah sangat kuat.

Hasil analisis data bahwa nilai signifikan senilai 0.000 lebih kecil dari 0.05 ($0.000 < 0.05$) dan nilai t_{hitung} sebesar 23.240 lebih besar dari t_{tabel} 1,98447 ($23.240 > 1.98447$) maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Yang artinya pengaruh kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan peserta BPJS di RSUD Pandeglang.

Dari hasil analisis diperoleh nilai koefisien determinasi adalah sebesar 0,846 hal ini berarti menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan dapat menjelaskan pengaruhnya terhadap kepuasan peserta BPJS sebesar 0,846 dan sisanya $100\% - 84,6\% = 15,4\%$ dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

F. Perspektif Islam dalam Ekonomi

Jaminan kesehatan dalam perspektif Islam

Jaminan sosial diambil atas dasar pertimbangan bahwa negara adalah bertanggung jawab terhadap rakyatnya, seluruh kaum muslimin antara satu dengan yang lain adalah saling menjamin kehidupan setiap rakyatnya. Negara berkewajiban menyediakan akses-akses mendapatkan kehidupan yang legal bagi semua rakyat, menyediakan lapangan pekerjaan yang terhormat, membuka kesempatan untuk ikut peran dalam berbagai bentuk aktivitas ekonomi yang bisa memberikan keuntungan dan kebaikan kepada mereka. Sehingga mereka bisa mendapatkan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan yang bersifat pelengkap sesuai dengan tingkat kemampuan yang dimiliki.

Asas yang diterapkan dalam BPJS adalah usaha saling melindungi dan tolong menolong diantara sejumlah peserta melalui iuran wajib baik yang ditanggung peserta maupun negara, dan mengingat kepemilikan dana iuran adalah sepenuhnya milik peserta dianggap sebagai dana amanah menjadikan BPJS sebagai bentuk asuransi yang bersifat komperatif atau dikenal dengan asuransi syariah yang dibolehkan atau hukumnya halal. Adapun pemberlakuan denda keterlambatan pembayaran iuran sebesar 2% dari jumlah tingkat adalah salah satu bentuk praktek *riba* yang diharamkan dalam Islam.

Telah diketahui bahwa asas yang digunakan adalah gotong royong, dimana para peserta saling menanggung resiko kesehatan yang terjadi diantara mereka dengan iuran yang dibayarkan dengan demikian iuran yang dibayarkan dianggap dana sosial (*tabarru'*). Adapun niat seperti ini boleh saja dalam akad gotong royong seperti BPJS ini, namun untuk lebih memurnikan asas tolong menolong hendaknya niat peserta perlu diluruskan dalam membayar iuran agar kelak peserta dengan sadar untuk membayar iuran tepat waktu dan mengetahui konsekuensi dari akad yang ia jalin bersama BPJS.