BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Kartu Indonesia Sehat
Kalau Gotong Royong, Semua Tertolong

Upaya mewujudkan jaminan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan bagi masyarakat Indonesia

Dr. dr. H. Bayu Wahyudi, SpOG. MPHM. MHKes. MM
Direktur Kepatuhan, Hukum, dan Hubungan Antar Lembaga

Bedah Buku Jokowinomics, Yogyakarta 5 Desember 2017

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Susunan :

- Pengantar
- Layanan & pembiayaan kesehatan JKN-KIS
- Pencapaian kepesertaan
- Dampak JKN-KIS
- Isu Penting JKN-KIS
- Tantangan, upaya dan strategi untuk UHC

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PENGANTAR

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

VISI INDONESIA BERDAULAT, MANDIRI, DAN BERKEPRIBADIAN BERLANDASKAN GOTONG ROYONG

NAWA CITA JOKOWI UNTUK RAKYAT INDONESIA

- Rasa aman pada seluruh warga Negara
- Tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya
- Penguatan daerah/desa dalam lingkup NKRI
- Reformasi sistem, hukum bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya
- **Peningkatan kualitas hidup manusia**
- Peningkatan Produktifitas dan daya saing international
- Kemandirian ekonomi
- Revolusi Karakter bangsa
- Memperteguh ke-bhinneka-an dan memperkuat restorasi sosial

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

BPJS KESEHATAN DALAM SISTEM KESEHATAN NASIONAL

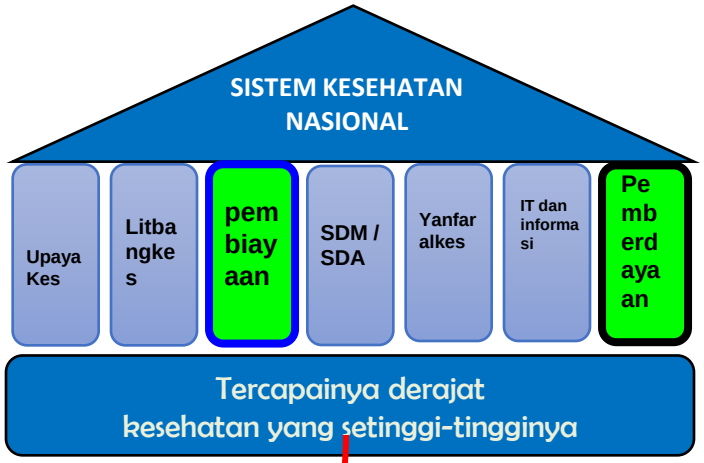
UU No 40/2004

Mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan dan sistem pembayaran

UU No 24/2011

TUGAS

- *Risk pooling/ member registration*
- *Revenue/ Premium collection*
  - Kontribusi iuran
- *Strategic purchasing*
  - *Cost control*
  - *Quality control*



Pembayaran terhadap tarif

Pre requisite:
1. Tarif normal diterima khalayak
2. Pembayaran menghilangkan *moral hazard*

Irisan dengan Regulator

BPJS turut serta

- Pembayaran berbasis kinerja
- *Insentif/Disinsentif*

- ✓ Optimalisasi FKTP
- ✓ Optimalisasi Rujukan Berjenjang
- ✓ Pembayaran klaim yang tepat dan rasional
- ✓ TKMKB
- ✓ Promprev

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Pemerintah Telah Mencanangkan Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional Hingga Tahun 2019

2014

1. Mulai Beroperasi
2. **121,6** juta peserta (49% populasi)
3. Manfaat medis standar dan manfaat non-medis sesuai kelas rawat
4. Kontrak fasilitas kesehatan
5. Menyusun aturan teknis
6. **Indeks kepuasan peserta 75%**
7. **Indeks kepuasan fasilitas kesehatan 65%**
8. BPJS Dikelola secara terbuka, efisien, dan akuntabel

KONDISI AWAL PROGRAM

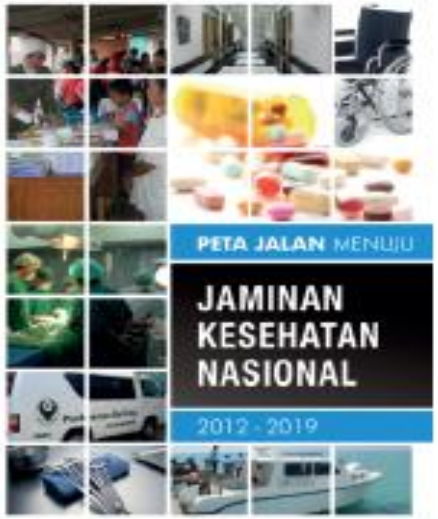
2016

171,9 Juta*

Hampir 70% dari penduduk Indonesia

78,6%

76,2%



2019

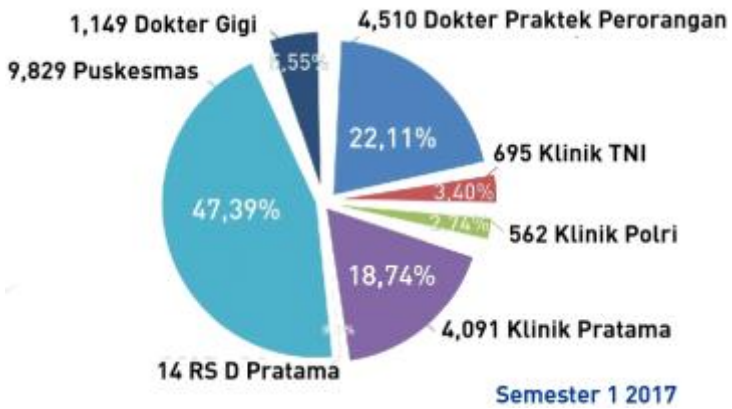
1. **Kesinambungan Operasional**
2. 257,5 juta peserta (100% populasi)
3. Manfaat medis dan non-medis standar
4. **Jumlah fasilitas kesehatan cukup**
5. Peraturan direvisi secara rutin
6. **Indeks kepuasan peserta 85%**
7. **Indeks kepuasan fasilitas kesehatan 80%**
8. BPJS dikelola secara terbuka, efisien, dan akuntabel

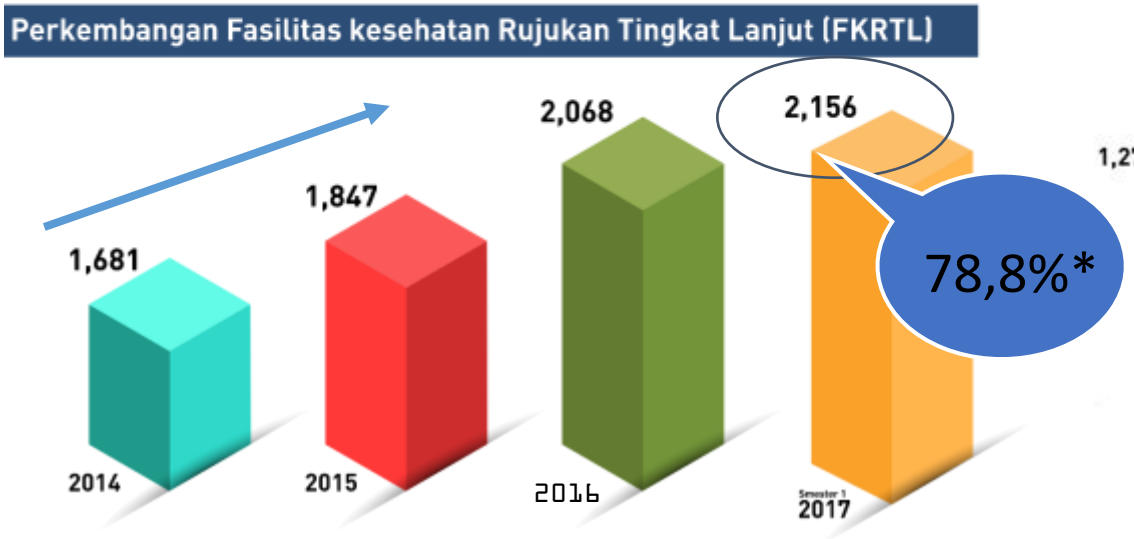
KONDISI AKHIR YANG DIHARAPKAN

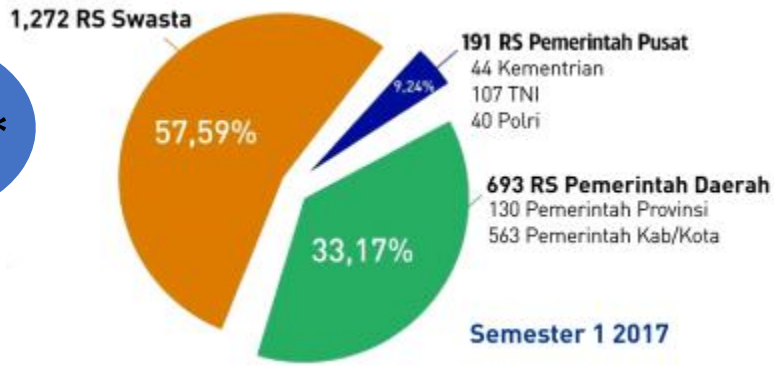
BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

LAYANAN & PEMBIAYAAN KESEHATAN JKN-KIS

Perkembangan Fasilitas Kesehatan Bekerjasama: > 50% RS Swasta untuk Pelayanan Rujukan







Sumber data : LPP Jamsoskes

*Dari jumlah Rumah Sakit teregistrasi di Indonesia

Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan Semakin Mudah

	Tahun 2014 (Laporan Auditan)	Tahun 2015 (Laporan Auditan)	Tahun 2016 (Laporan Auditan)	Tahun 2017 (Semester I)
Kunjungan di FKTP (Puskesmas/Dokter Praktik Perorangan/ Klinik Pratama)	66,8 Juta	100,6 Juta	120,9 Juta	72,8 Juta
Kunjungan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit	21,3 Juta	39,8 Juta	49,3 Juta	29,2 Juta
Kasus Rawat Inap Rumah Sakit	4,2 Juta	6,3 Juta	7,6 Juta	4,02 Juta
TOTAL PEMANFAATAN	92,3 JUTA	146,7 JUTA	177,8 JUTA*	106,1 JUTA

Sumber data : LPP Jamsoskes

Total Peserta thn 2014: 133,4 Juta	Total Peserta thn 2015: 156,79 Juta	Total Peserta thn 2016: 171,9 Juta

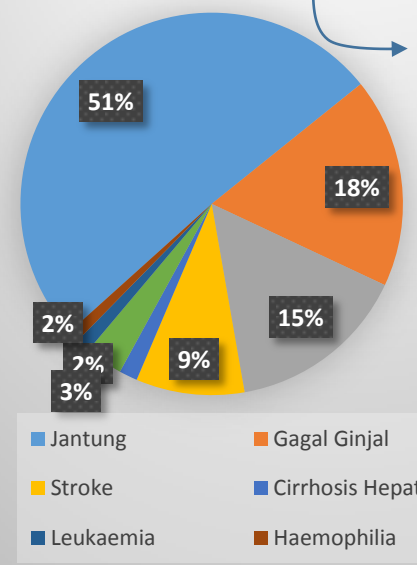
*) Bila ditambah angka rujukan sebesar **15,1 Juta**, maka total pemanfaatan JKN-KIS adalah **192,9 Juta**.

KONTRIBUSI LANGSUNG KESEHATAN:
Membantu pemulihan kesehatan dan pencegahan kecacatan (+ upaya promotif dan preventif):

Menjaga masyarakat agar tetap produktif secara sosial dan ekonomis

Jumlah Kasus Penyakit Katastropik yang Ditanggung Program JKN-KIS sebanyak

9.861.378 Kasus

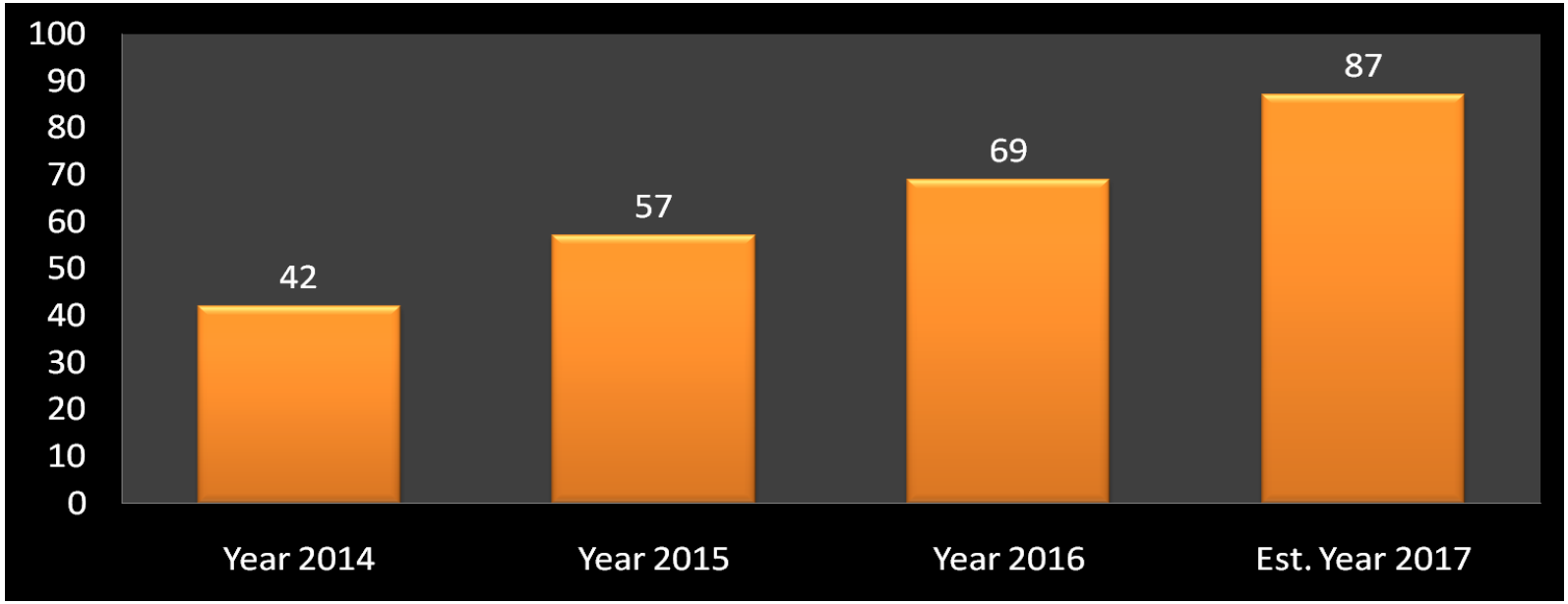


Mencegah Terjadinya Kemiskinan Baru; Yang Miskin Tidak Semakin Terpuruk

Sumber : Data BOA s.d. Bulan Pembebanan Juni 2017

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Biaya Manfaat Pelayanan Kesehatan



Total Biaya pelayanan Kesehatan dalam 3 tahun

Rp. 168 T

Dalam 3 tahun 132 T dibayarkan di FKRTL dan 34 T di FKTP

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Pembiayaan JKN Untuk Penyakit Katastropik*

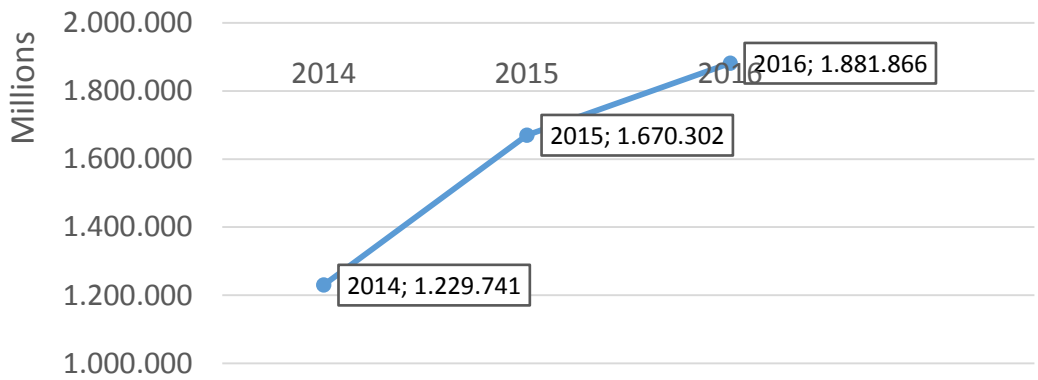
2014	2015	2016
• 7.055.226 Kss • Rp. 10,637 T	• 10.304.232 Kss • Rp. 13,887 T	• 9.861.378 Kss • Rp. 12,758 T
37,32 %**	32,41 %**	24,81 %**

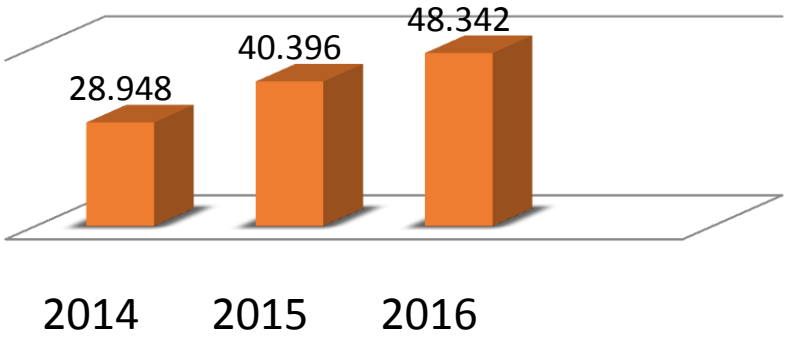
* Jantung, Kanker, Gagal Ginjal, Stroke, Thallasemia, Cirhosis Hepatis, Leukemia, Hemofilia
** Terhadap total biaya pelayanan kesehatan rujukan

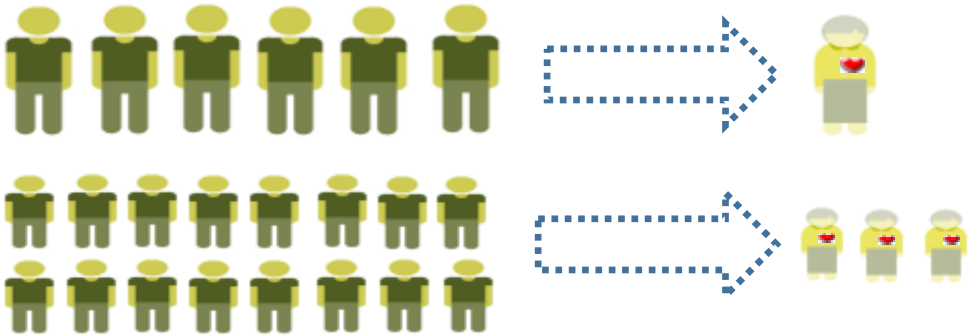
Sumber : Data BOA bulan Pelayanan Januari 2014 – Juni 2017

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PENINGKATAN JUMLAH PASIEN DAN PEMBIAYAAN PENYAKIT KARDIOVASKULAR DI ERA JKN







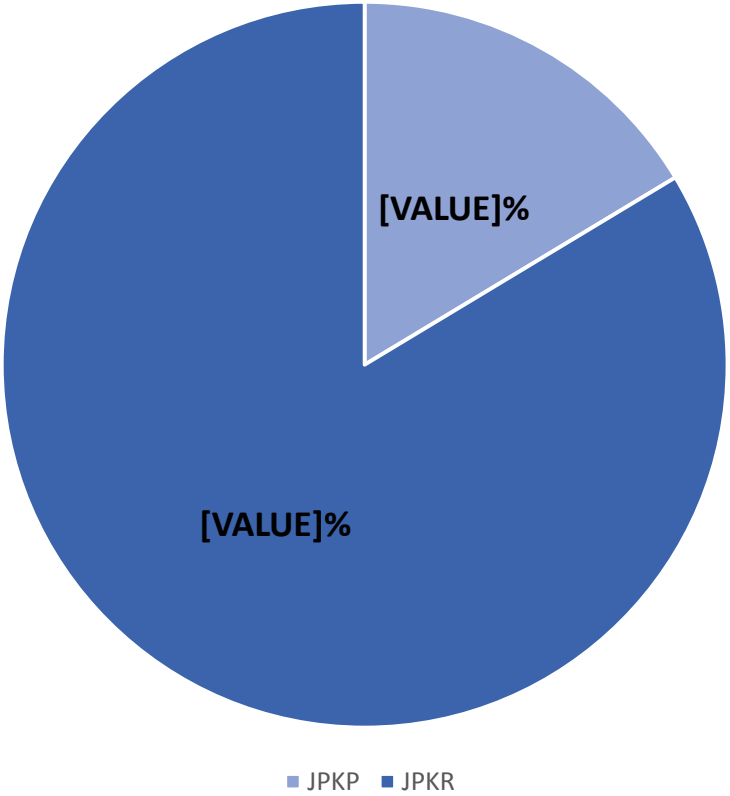
Rata rata biaya satu Pasien Kardiovaskuler setahun Rp. 40.632.776
→Butuh 1.593 Peserta Sehat untuk Membiayai Pelayanan Kesehatan 1 orang dengan Penyakit Kardiovaskular dalam satu tahun

Peningkatan Jumlah Pasien baru 9.697 per tahun
→Butuh 15.447.321 Peserta Sehat untuk Membiayai Pelayanan Kesehatan Penambahan Pasien Baru dengan Penyakit Kardiovaskular dalam satu tahun

135 Health People Fund

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Realisasi Biaya Dana Jaminan Sosial s.d 31 Juli 2017



Total realisasi biaya dana jaminan sosial s.d Juli 2017 adalah sebesar 54,97%.

Dari realisasi tersebut sebesar 16,37% digunakan untuk membiayai jaminan pelayanan kesehatan primer seperti pembayaran kapitasi, non kapitasi, pelayanan rawat inap tingkat pertama dan program promotif dan preventif.

Dari realisasi tersebut sebesar 83,63% digunakan untuk membiayai jaminan pelayanan kesehatan rujukan seperti pembayaran CBG, obat kronis dan onkologi, ambulans, optik dan alat abntu kesehatan lainnya.

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PENCAPAIAN KEPESERTAAN

PETA JALAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

PETA JALAN MENUJU KEPESERTAAN SEMESTA (*UHC*)

86,4 juta PBI

Penduduk yang dijamin di berbagai skema **148,2** jt jiwa

90,4 juta belum jadi peserta

111,6 juta peserta dikelola BPJS Keesehatan

60,07 Juta pst dikelola o/ Badan Lain

73,8 juta belum jadi peserta

KEGIATAN:
Pengalihan, Integrasi, Perluasan

Perusahaan	2014	2015	2016	2017	2018	2019
USAHA BESAR	20%	50%	75%	100%		
USAHA SEDANG	20%	50%	75%	100%		
USAHA KECIL	10%	30%	50%	70%	100%	
USAHA MIKRO	10%	25%	40%	60%	80%	100%

257,5 juta peserta (semua penduduk) dikelola BPJS Keesehatan

Tingkat Kepuasan Peserta 85%

2012 → 2013 → 2014 → 2015 → 2016 → 2017 → 2018 → 2019

Pengalihan Peserta JPK Jamsostek, Jamkesmas, Askes PNS, TNI Polri ke BPJS Kesehatan

Integrasi Kepesertaan Jamkesda dan askes komersial ke BPJS Kesehatan

Perpres Dukungan Operasional Kesehatan bagi TNI Polri

Pengalihan Kepesertaan TNI/POLRI ke BPJS Kesehatan

Penyusunan Sisdur Kepesertaan & Pengumpulan Iuran

Pemetaan Perusahaan & sosialisasi

Perluasan Peserta di Usaha Besar, Sedang, Kecil & Mikro

B	20%	50%	75%	100%		
S	20%	50%	75%	100%		
K	10%	30%	50%	70%	100%	100%

Sinkronisasi Data Kepesertaan: JPK Jamsostek, Jamkesmas dan Askes PNS/Sosial -- NIK

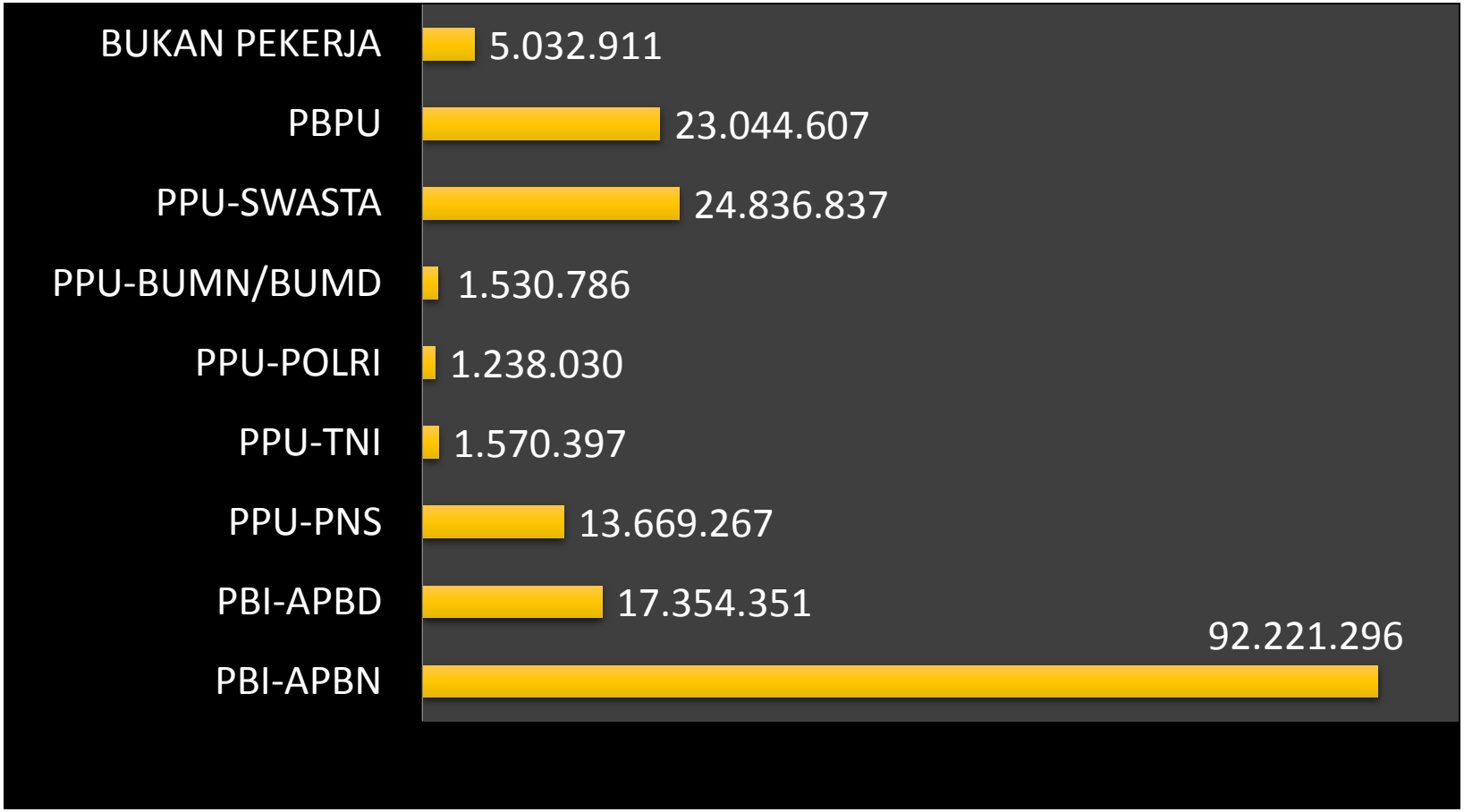
Pengukuran kepuasan peserta berkala, tiap 6 bulan

Kajian perbaikan manfaat dan pelayanan peserta tiap tahun

Sumber: Dewan Jaminan Sosial Nasional

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Jumlah Peserta Per Segmen



TOTAL PESERTA S.D. 18 AGUSTUS 2017 = 180.498.482 JIWA

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

DAMPAK JKN-KIS

HASIL SURVEI KEPUASAN PESERTA JKN-KIS

TAHUN 2016

Kartu Indonesia Sehat

Pada Peta Jalan menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019 yang disusun oleh DJSN, Menetapkan target kepuasan peserta di awal pelaksanaan JKN tahun 2014 sebesar 75% dan tahun 2019 di mana seluruh penduduk harus sudah dijamin oleh BPJS Kesehatan target kepuasan sebesar 85%. Dalam survei yang dilaksanakan oleh PT. Swasembada tahun 2016, indeks kepuasan peserta adalah 78,6%, angka tersebut termasuk dalam Kategori TINGGI.

Target Pemerintah di Tahun 2019 **85%**

Capaian BPJS Kesehatan di Tahun 2016 **78,6%**

Target Pemerintah di Tahun 2014 **75%**

CARA MENGUKUR KEPUASAN

PESERTA JKN-KIS

- Menggunakan pendekatan data KUANTITATIF, berupa survei
- Dilakukan di 13 Kepwil, 123 Kantor Cabang dan 237 Kota/Kabupaten
- Total Responden sebanyak 63.441 responden
- Menggunakan metode random sampling
- Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara tatap muka
- Analisa meliputi: Analisa Deskriptif, Analisa Inferensial & Kombinasi

63.441 Total Komposisi Sampel

Komposisi sampel PESERTA berdasarkan Kontak Layanan, Tipe Peserta, Jenis Rumah Sakit dan Tipe Perawatan

Kontak Layanan
- Kantor Cabang 10.922
- BPJS Center 8.185
- Puskesmas 8.186
- Dokter Praktek Perorangan (DPP) 6.885
- Klinik 7.458
- Rumah Sakit 14.749

Tipe Peserta
- Penerima Bantuan Iuran (PBI) 21.123
- Bukan Penerima Bantuan Iuran 42.318
  - Pekerja Penerima Upah (PPU) 17.559
  - Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) 12.885
  - Bukan Pekerja (BP) 11.874

Jenis Rumah Sakit
- Rumah Sakit Pemerintah 3.704
- Rumah Sakit Swasta 11.045

Tipe Perawatan
- Rawat Jalan 13.374
- Rawat Inap 8.431

SWA

BAGAIMANA TINGKAT KEPUASAN FASILITAS KESEHATAN YANG MELAYANI PASIEN JKN-KIS?

Kartu Indonesia Sehat

Target Pemerintah di tahun 2020 **80%**

Capaian BPJS Kesehatan di tahun 2016 **76,2%**

Target Pemerintah di tahun 2014 **65%**

Pada Peta Jalan menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019 ditetapkan target kepuasan di awal pelaksanaan JKN tahun 2014 sebesar 65% dan tahun 2019 sebesar 80%.

Hasil Survei Kepuasan Fasilitas Kesehatan Tahun 2016, indeks kepuasan Fasilitas Kesehatan yang melayani pasien JKN-KIS secara total adalah 76,2%.*

Hasil indeks kepuasan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah 76,3% dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) adalah 76%. Angka tersebut termasuk **dalam kategori TINGGI.****

Penelitian dilakukan pada **237** Kota/Kabupaten di Indonesia

Jumlah Sampel Penelitian **4.501** Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan, terdiri dari :

- 1.485 Puskesmas
- 1.099 Dokter Praktik Perorangan(DPP)
- 1.112 Klinik
- 805 Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)

Kriteria Responden

- ✓ Menjadi Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan paling sedikit 1 tahun
- ✓ Pimpinan Puskesmas/Dokter Praktek Perorangan/Pimpinan Klinik
- ✓ Direktur Utama Rumah Sakit, Direktur Keuangan, Direktur Pelayanan atau Ketua Tim Pengendali Rumah Sakit

BusinessDigest Managed by SWA

SWA

*) Penelitian selalu dilakukan di akhir tahun berjalan

**) FKTP adalah Puskesmas, Dokter Praktek Perorangan, Klinik Pratama, RS Kelas D Pratama
FKRTL adalah Rumah Sakit dan Klinik Utama

Nawa Cita-5: Kami akan meningkatkan **kualitas hidup manusia** Indonesia melalui ...peningkatan layanan kesehatan masyarakat dengan menginisiasi kartu "Indonesia Sehat"

JKN-KIS DAN DAMPAKNYA PADA PEREKONOMIAN INDONESIA

Jaminan Kesehatan Nasional

≠ cost

=

Program JKN bukan hanya pengeluaran (cost), melainkan sebuah investasi. Dalam jangka pendek, program JKN dapat meningkatkan output dan tenaga kerja sektor lainnya, sedangkan dalam jangka panjang program JKN dapat meningkatkan modal manusia melalui peningkatan angka harapan hidup. Pada akhirnya program JKN akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

Sumber data : Kajian Kemiskinan & Perlindungan Sosial LPEM FEB UI

Program JKN dapat meningkatkan akses terhadap jasa layanan kesehatan. Kenaikan kepemilikan JKN akan meningkatkan **pemanfaatan rawat jalan dan rawat inap, serta durasi rawat selama 0.86 hari.**

Pencapaian **Universal Health Coverage** akan meningkatkan **angka harapan hidup (AHH)** sebesar **2.9 tahun.**

Kenaikan 1% kepesertaan **JKN** akan meningkatkan **PDRB per kapita** sebesar **1 juta rupiah.**

Pencapaian **UHC** di tahun 2019 akan menghasilkan **output** sebesar **269 triliun rupiah** dan berkontribusi terhadap **penciptaan lapangan kerja** sebesar **2.3 juta.**

DAMPAK JKN-KIS

Terhadap Perekonomian Indonesia
2016 - 2021

Kartu Indonesia Sehat

	Tahun 2016	Tahun 2021
Jasa Kesehatan Pemerintah	Rp 57,9 triliun	Rp 110 triliun
Industri Produk Farmasi	Rp 10,1 triliun	Rp 19,1 triliun
Industri Makanan dan Minuman	Rp 17,1 triliun	Rp 32,6 triliun

2021: 289 triliun
2016: 152,2 triliun
↑90% 136,8 triliun

LPEM FEB UI
Universitas Indonesia

DAMPAK JKN-KIS

Terhadap Lapangan Kerja
2016 - 2021

Kartu Indonesia Sehat

Tahun 2016	Tahun 2021	
864 ribu orang	1,35 juta orang	Jasa Kesehatan Pemerintah
27,2 ribu orang	42,5 ribu orang	Industri Produk Farmasi
34,1 ribu orang	53,2 ribu orang	Industri Makanan dan Minuman

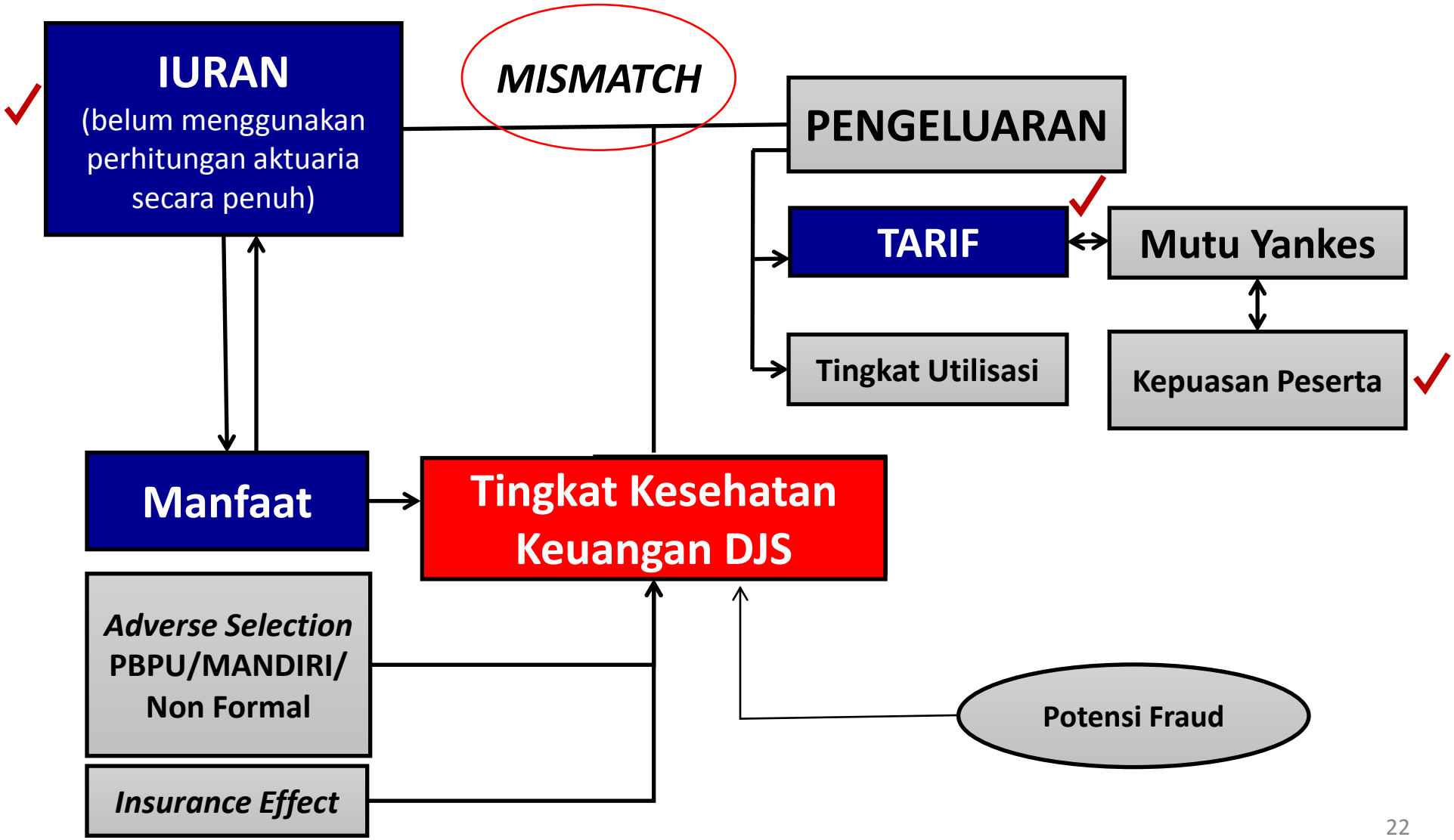
2021: 2,26 jt orang
2016: 1,45 jt orang
↑56% 811 ribu orang

LPEM FEB UI
Universitas Indonesia

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

ISU PENTING JKN-KIS

Isu Penting 1: Keberlangsungan Finansial + Tarif INA CBGs dan Kesinambungan Pendanaan



Penetapan Iuran dalam Perpres No. 19 dan 28 Tahun 2016

(Dalam Rupiah)

No.	Segmen Peserta	Perhitungan Aktuaria DJSN*	Penetapan Pemerintah	Selisih
1	2	3	4	5=4-3
1.	PBI	36.000	23.000	(13.000)
2.	PBPU			
	a. Kelas I	80.000	80.000	-
	b. Kelas II	63.000	51.000	(12.000)
	c. Kelas III	53.000	25.500	(27.500)
3.	PPU			
	a. Potongan Upah	6%	5%	-1%
	b. Batas Atas Upah	6 x PTKP K/1	8.000.000	
	c. Batas Bawah Upah	UMR per daerah	Tidak ada	

*)Perhitungan tahun 2015
(*Policy Brief* DJSN)

SOLUSI ANGGARAN BERIMBANG

- Penyesuaian Iuran – Belum Dapat Dilakukan

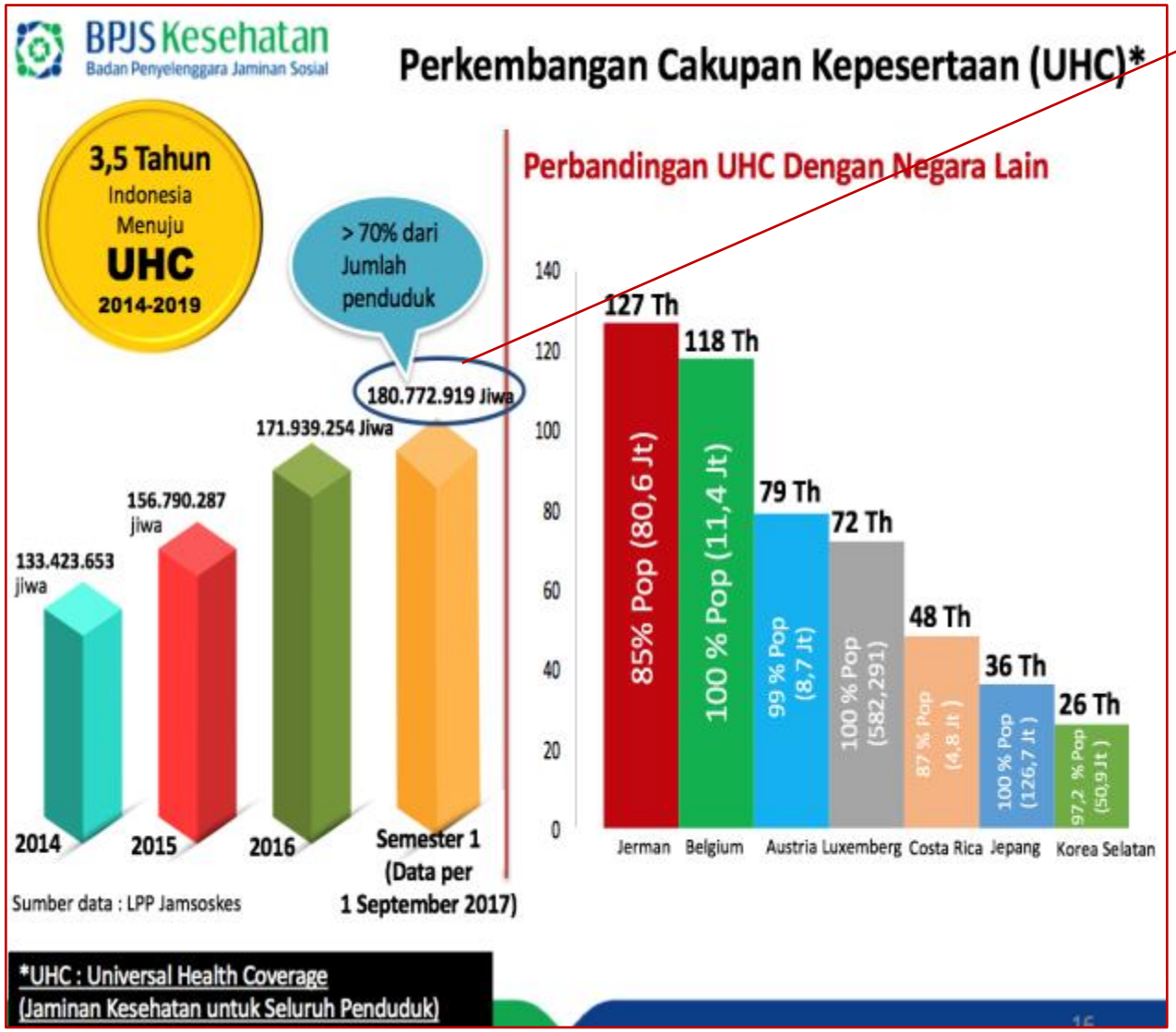
Solusi Berikut (Sesuai Peraturan Pemerintah):

- Penyesuaian Manfaat (Kurangi Pengeluaran)
- Suntikan Dana Tambahan

UPAYA TEROBOSAN

Alternatif Tidak Membebani APBN:
PUNGUTAN ROKOK ATAS KESEHATAN
(BUKAN CUKAI DAN BUKAN PAJAK ROKOK)

Isu Penting 2: Infra Struktur Pelayanan Kesehatan + *Universal Health Coverage* 2019



2019: Seluruh Penduduk?

UPAYA TEROBOSAN

- PENERBITAN INPRES KHUSUS MENUGASKAN SELURUH KEMENTERIAN LEMBAGA UNTUK BERPERAN SERTA AKTIF MEMENUHI KOMITMEN JKW-JK: … ***Mengimplementasikan sistem jaminan sosial nasional secara merata di seluruh Indonesia***
- PENERBITAN KEBIJAKAN KHUSUS PEMANFAATAN DATA DUKCAPIL UNTUK PENDUDUK YANG BELUM MASUK *MASTER FILE* BPJS KESEHATAN

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

TANTANGAN, UPAYA DAN STRATEGI

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Tantangan

Dalam Pelaksanaan JKN-KIS Saat Ini

1 Ketersediaan Fasilitas Kesehatan

- Pertumbuhan jumlah faskes tidak sebanding dengan pertumbuhan jumlah peserta
- Distribusi faskes tidak merata

2 Pengendalian mutu layanan dan pengendalian biaya

Perlu pemahaman tentang pola pembiayaan
INA CBGs

3 Rujukan Berjenjang

Masih banyak spesialist minded

4 Sustainibilitas Pembiayaan DJS

Tingginya kebutuhan akan kesehatan yang berdampak pada tingginya biaya Pelayanan Kesehatan yang tidak diikuti dengan jumlah pendapatan yang memadai

Tantangan

Dalam Pelaksanaan JKN-KIS Saat Ini

4 *Adverse Selection*

Perilaku sebagian masyarakat yang hanya mendaftar dan membayar iuran JKN-KIS
ketika sakit adalah contoh *adverse selection*

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Upaya Penyempurnaan
Dalam Pelaksanaan JKN-KIS

01

Mobile JKN ("*Virtual Office*")

1. Pendaftaran
2. Cek Iuran
3. Skrining Riwayat Kesehatan
4. Lokasi Fasilitas Kesehatan
5. Ubah Data Peserta

02

Kemudahan Akses Pendaftaran

1. Kantor BPJS Kesehatan dengan *System Drop Box*
2. Bank dan Mall
3. Mobile JKN dan *Website* BPJS Kesehatan
4. BPJS Kesehatan *Care Center* 1 500 400
5. *Mobile Customer Service*
6. *Drop Box* Kecamatan
7. BPTSP
8. Kader JKN
9. *E*-Dabu

03

Kemudahan Akses Pembayaran

1. Pembayaran Iuran melalui ATM
2. PPOB Tradisional maupun modern (minimarket, online shop)
3. SMS Banking, Internet Banking
4. PT. POS Indonesia

04

BPJS Kesehatan *Care Center* 1500-400

1. Pemberian Informasi
2. Pelayanan Pengaduan
3. *Teleconsulting* (Konsultasi Dokter)

05

Aplicare di *Website* BPJS Kesehatan

1. Cek Lokasi Faskes
2. Cek Faskes yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan
3. Cek Ketersediaan poli pelayanan dan ruang rawat inap

06

Pelayanan

1. *Bridging System* di fasilitas kesehatan
2. Pengembangan *Coordination of Benefit* (COB)
3. Tidak adanya iur biaya
4. Optimalisasi Program Rujuk Balik
5. Kegiatan Promotif Preventif :
   - Prolanis
   - IVA Papsmear
   - Skrining kesehatan mandiri di Mobile JKN
   - Olahraga Sehat
6. Aplikasi HFIS untuk kemudahan mendaftar faskes mitra BPJS Kesehatan

Kesimpulan

- Program JKN-KIS telah dimanfaatkan oleh masyarakat Indonesia dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan; jumlahnya terus meningkat setiap tahunnya
- Tingginya pemanfaatan mengakibatkan tingginya biaya program JKN-KIS
- Tingkat kepuasan peserta dan provider JKN-KIS mengalami peningkatan dari tahun ke tahun menuju target yang telah ditetapkan Pemerintah
- JKN-KIS juga berdampak positif terhadap perekonomian Indonesia
- Upaya terobosan untuk meningkatkan kesinambungan JKN-KIS: pembiayaan dari sumber lain seperti cukai rokok

Terima Kasih

24 JAM BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial CARE CENTER 1500 400

- *Kartu Indonesia Sehat*
- *Dengan Gotong Royong, Semua Tertolong*

www.bpjs-kesehatan.go.id

@BPJSKesehatanRI

Fanpage: BPJS Kesehatan

YouTube BPJS Kesehatan

kompasiana BPJS Kesehatan

@bpjskesehatan_ri

bpjskesehatan