

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN SISTEM *FINGER PRINT* PASIEN KHUSUS RAWAT
JALAN BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Anisa Sukma Mahadini, Endang Larasati, Dyah Lituhayu
Departemen Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269
Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405
Laman : <http://www.fisip.undip.ac.id> email fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

BPJS Kesehatan in managing health insurance program has faced losses due to misuse (fraud), including manipulation of bills by hospitals and falsification of cards by participants. To address these issues, BPJS Kesehatan developed an innovation by implementing a fingerprint system policy. The goal of this fingerprint system policy is to reduce fraud and ensure that health services are provided only to eligible participants. This study aims to analyze the implementation of the fingerprint system policy for outpatient BPJS Kesehatan based on Presidential Regulation Number 82 of 2018 concerning Health Insurance at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital and to analyze the supporting and hindering factors in implementing this fingerprint system policy at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. The research method used is descriptive with a qualitative approach. The sampling technique for informants in this study is purposive sampling, with data collection methods including interviews, observations, and documentation. Data were analyzed using ATLAS.ti software. The study assesses the assurance of health service rights, the certainty of health service claims, and the effectiveness and efficiency of patient services. The results of this study indicate a lack of procedural information guidelines for the fingerprint system policy, inaccuracies by staff, limited outreach for socialization, and a decline in the performance of fingerprint recording devices. Recommendations from the study suggest that PKU Muhammadiyah Gombong Hospital should commit more to implementing the fingerprint system policy for outpatient BPJS Kesehatan and expand socialization efforts in collaboration with BPJS Kesehatan and community health centers (Puskesmas) to ensure effective policy execution.

Keywords: Implementation Fingerprint System, Outpatient, BPJS Kesehatan

PENDAHULUAN

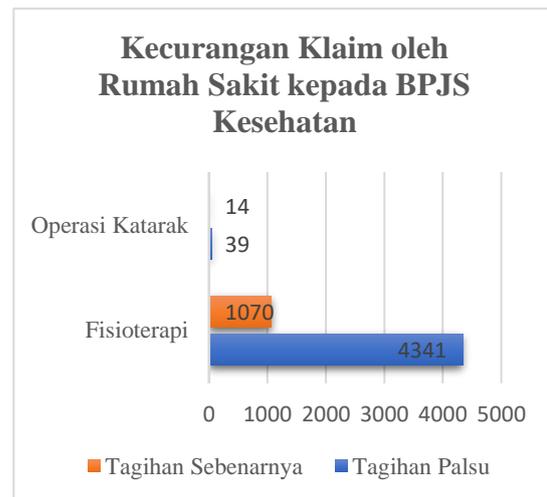
Masalah kesehatan di Indonesia masih menjadi isu yang belum terselesaikan. Pemerintah perlu terlibat secara aktif guna memastikan masyarakat memperoleh hak kesehatan tanpa mengalami kerugian. Kesehatan memiliki peranan yang sangat

krusial sebagai salah satu investasi utama pemerintah karena sangat terkait dengan pembangunan sumber daya manusia, yang pada akhirnya akan menentukan masa depan bangsa. Pemerintah mempunyai tanggung jawab yang besar terhadap pelayanan kesehatan yang menjadi hak

dasar masyarakat dimana sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1). Pasal ini menjadi pedoman bagi pemerintah untuk mengadakan program jaminan kesehatan guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Pemerintah menyelenggarakan jaminan sosial untuk membantu masyarakat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, seperti yang dimulai dengan program-program seperti Jamkesmas, Jamkesda, dan AKSES (M. Pertiwi & Nurcahyanto, 2017). Yang kemudian secara resmi disahkan pada 1 Januari 2014 adanya suatu Badan yang berperan dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan yaitu Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

BPJS Kesehatan menanggung pelayanan kesehatan bagi peserta, termasuk pelayanan kesehatan tingkat pertama serta pelayanan kesehatan rujukan tingkat tinggi. Hal ini karena BPJS Kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Bukti pelayanan yang diberikan oleh BPJS, seperti pelayanan kesehatan tingkat satu meliputi pelayanan administrasi, promotif dan preventif, pelayanan medik, tindakan medik non khusus, pelayanan obat, transfusi darah, laboratorium tingkat satu, dan pelayanan rumah sakit tingkat satu sesuai pedoman.



Gambar 1.1 Kecurangan Klaim BPJS Kesehatan, 2022

Sumber: Katadata.com, 2023

Di dalam proses penyelenggaraan program jaminan BPJS Kesehatan bekerja sama dengan rumah sakit di Indonesia ditemukan adanya penyalahgunaan (fraud). Penyalahgunaan tersebut dilakukan oleh rumah sakit dengan memanipulasi tagihan kepada BPJS Kesehatan. Seperti yang dijelaskan pada gambar 1.1 ditemukan adanya penyalahgunaan rumah sakit kepada BPJS Kesehatan. Ditemukan manipulasi tagihan yang dilakukan oleh rumah sakit dibebankan pada pelayanan fisioterapi dan operasi katarak yang tidak sesuai dengan tagihan sebenarnya (*phantom billing*). Oleh sebab itu, memperbesar klaim yang diajukan Rumah sakit yang mengakibatkan kerugian oleh BPJS Kesehatan mencapai kurang lebih Rp 34 Miliar. Dari total tersebut, kerugian BPJS Kesehatan sebesar kurang lebih Rp

29 Miliar diakibatkan oleh adanya penyalahgunaan yang dilakukan oleh Rumah Sakit di Jawa Tengah (Katadata Indonesia.com).

Pada tahun 2022, permasalahan lain yang ditemukan adalah adanya penyalahgunaan atau pemalsuan kartu dilakukan oleh peserta (okezone.com, 26 Januari 2022). Maka dari itu, diterapkan Kebijakan Sistem *Finger print*. Kebijakan ini juga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 16 Tahun 2019 Tentang Pencegahan dan Penanganan Kecurangan (Fraud) serta Pengenaan Sanksi dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan (JKN). Melalui kebijakan ini, pasien harus datang langsung ke rumah sakit. Tidak boleh diwakilkan oleh siapapun.

Pada proses implementasinya sistem *finger print* didasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 67 (1) yang menjelaskan bahwa rumah sakit sebagai target utama sasaran pelaksanaan *finger print*, baik itu rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit swasta. Selain itu, hal tersebut sesuai dengan konsep *good governance*.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah Rumah Sakit swasta kelas B dan menjadi rumah sakit rujukan

masyarakat Kabupaten Kebumen. Dalam prosesnya implementasinya menggunakan aplikasi pengembangan oleh BPJS Kesehatan bernama VClaim BPJS Kesehatan dimana nantinya data pasien BPJS akan terintegrasi dan disimpan.

Pada tahun 2023, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong mulai menerapkan pasien wajib untuk melakukan rekam sidik jari (*finger print*). Namun, Poli anak tidak diwajibkan karena sesuai peraturan bahwa usia wajib untuk melakukan rekam sidik jari (*finger print*) yaitu usia >17 tahun.

Tabel 1.1 Jumlah Pasien Rawat Jalan BPJS Kesehatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2022-2023

Tahun	Jumlah Pasien Rajal BPJS	Rata-Rata Pasien Rajal BPJS (Per Bulan)	Rata-rata Pasien Rajal BPJS (Per Hari)
2022	175.476	14.623	481
2023	206.109	34.352	565

Sumber: Rekam Medis PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2023

Berdasarkan pada data tabel di atas menunjukkan bahwa terdapatnya peningkatan jumlah pasien rawat jalan di

PKU Muhammadiyah Gombong. Pada tahun 2023 terjadi kenaikan pasien rawat jalan dengan jumlah 206.109 jiwa dengan rata-rata pasien harian sebesar 565 jiwa, Dengan jumlah banyak tersebut implementasi sistem *finger print* pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong menimbulkan permasalahan.

Permasalahan yang ditemukan dalam pelaksanaan rekam sidik jari di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong yaitu tidak terbaca garis jari oleh alat *finger print*. Berdasarkan pada Tabel 1.1 di atas, setiap harinya ditemukan sebanyak kurang lebih 15 pasien setiap harinya tidak terdeteksi sidik jari (Kepala Bagian Pendaftaran PKU Muhammadiyah Gombong, 2023). Beberapa *review* pasien rumah sakit pada ulasan *google maps* pun menunjukkan adanya keluhan akan antrean cukup lama hingga 3 (tiga) jam untuk mendapatkan pelayanan. Sementara itu, standar pelayanan minimal rumah sakit, waktu tunggu untuk rawat jalan tidak melebihi selama 60 menit (Kepmenkes No. 129 Tahun 2008).

Tabel 1.2 Data Komplain Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2021-2023

2021	2022	2023
------	------	------

315	349	385
-----	-----	-----

Sumber: Rekam Medis PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2023

Pada tahun 2023 juga terjadi peningkatan komplain yang masuk untuk rawat jalan ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Komplainan tersebut disebabkan diterapkannya sistem *finger print* membuat pasien dengan penyakit berat, seperti lansia, disabilitas, stroke, gangguan jiwa, dan jantung merasa keberatan untuk melakukan rekam sidik jari karena pada pendaftaran tersebut tidak boleh diwakilkan.

Tabel 1.3 Indeks Kepuasan Pasien Rawat Jalan PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2021-2023

	2021	2022	2023
Level Kepuasan	71.85%	71.12%	69.20%

Sumber: Rekam Medis PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2023

Peningkatan jumlah komplainan berdampak pada menurunnya indeks kepuasan Pasien PKU Muhammadiyah Gombong. Pada Tahun 2023 terjadi penurunan secara signifikan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu hanya mendapatkan 69,20 %. Sedangkan pada tahun 2021 dan 2022 cenderung stabil. Pada tahun 2021 indeks kepuasan sebesar

71,85% dan pada tahun 2022 sebesar 71,12%.

Berdasarkan penjelasan dan adanya permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya maka muncul **pertanyaan penelitian** “mengapa RS PKU Muhammadiyah Gombong masih terdapat kendala dalam menerapkan sistem *finger print*?”.

RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana implementasi kebijakan sistem *finger print* pasien khusus rawat jalan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong?
2. Apa faktor pendorong dan penghambat dari implementasi kebijakan sistem *finger print* pasien khusus rawat jalan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong?

TUJUAN PENELITIAN

1. Menganalisis implementasi kebijakan sistem *finger print* pasien khusus rawat jalan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
2. Menganalisis faktor pendukung dan penghambat dari implementasi kebijakan sistem *finger print* pasien khusus rawat jalan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

KERANGKA TEORI

Good governance

Secara bahasa, *governance* berasal dari bahasa Prancis Kuno “*gouvernance*” yang artinya kontrol yaitu suatu keadaan yang terkendali (Syakhroza dalam Mukhtat Tompo, dkk, 2021). *Governance* merujuk kepada proses pemerintahan yang baik. Mardiasmo dalam (Andi Ni'mah Sulfiani, 2021) mengatakan bahwa *good governance* merupakan sebuah konsep pendekatan yang berpedoman pada pembangunan sektor publik oleh pemerintahan yang baik. Selain itu, menurut Bank Dunia yang dikutip dalam Solichin (2017) menjelaskan bahwa *good governance* menjadi sebuah hubungan yang sinergis dan konstruktif diantara pemerintah, sektor swasta, dan Masyarakat.

Penerapan *good governance* diharapkan mampu menjamin pelaksanaan fungsi pelayanan pemerintah sekaligus pemberdayaan sektor non pemerintah dalam pembangunan (Mukhtar Tompo, dkk, 2021). Fungsi serving dari pelayanan publik tetap berjalan meskipun aktor dalam pelayanan publik bergeser pada sektor swasta dengan tetap menjunjung prinsip-prinsip seperti keadilan, pemerataan, dan kepastian.

Implementasi Kebijakan

Menurut Gordon (1986) yang dikutip dalam Mulyadi (2015: 24), implementasi adalah serangkaian aktivitas yang berfokus pada pelaksanaan program tertentu. Program ini diimplementasikan dengan

tujuan untuk mencapai hasil atau dampak yang telah ditetapkan.

Implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn dipengaruhi oleh yaitu sebagai berikut: (Bakhri, 2019: 204)

- 1) Kecenderungan (disposition) dari pelaksanaana/implementor
- 2) Kondisi ekonomi, sosial dan politik,
- 3) Karakteristik dari agen pelaksanaana/implementor, dan
- 4) Aktivitas implementasi dan komunikasi antar organisasi

Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan

Menurut Zainal Abidin (dalam buku Kebijakan Publik, 2019) bahwa dalam implementasi kebijakan terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kebijakan tersebut yaitu antara lain:

1. Faktor Internal

Faktor internal implementasi kebijakan adalah hal yang bersumber dari pelaksanaana kebijakan itu sendiri yang sifatnya mendorong atau menghambat keberhasilan implementasi kebijakan. Faktor internal dapat dilihat dari fasilitas yang mendukung pelaksanaan kebijakan, seperti sarana dan prasarana, anggaran yang digunakan, serta kompetensi sumber daya manusia.

2. Faktor Eksternal

Keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor yang berasal dari luar pelaksanaana kebijakan.

Artinya, faktor pendorong atau penghambat implementasi kebijakan dipengaruhi oleh masyarakat. Faktor ini dapat dilihat dari pengetahuan masyarakat mengenai kebijakan dan penilaian dari masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Lokasi penelitian berada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk membantu dalam menggambarkan fenomena Implementasi Kebijakan Sistem *Finger print* Pasien Khusus Rawat Jalan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Kebijakan Sistem *Finger print* Bagi Pasien Rawat Jalan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Analisis implementasi Kebijakan Sistem *Finger print* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan menggunakan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan ke dalam 3 (tiga) fenomena utama.

Fenomena ini digunakan untuk melihat implementasi Kebijakan sistem *finger print*. Ke-3 (tiga) fenomena tersebut adalah sebagai berikut.

1) Pemberian Kepastian Jaminan Pelayanan Kesehatan Sesuai Haknya

Dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Nasional pada Pasal 89 Ayat (1) dijelaskan bahwa peserta berhak untuk mendapatkan informasi mengenai penyelenggaraan Jaminan Kesehatan secara menyeluruh, termasuk informasi mekanisme pelayanan di Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan.

a. Hak Mendapatkan Informasi

Dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Nasional pada Pasal 89 Ayat (1) dijelaskan bahwa peserta berhak untuk mendapatkan informasi mengenai penyelenggaraan Jaminan Kesehatan secara menyeluruh. Termasuk informasi mekanisme pelayanan di Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan.

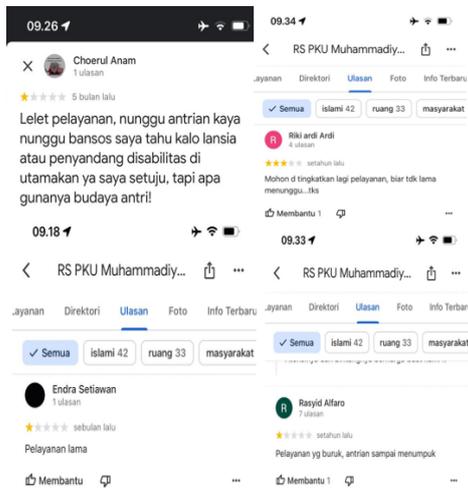
Rumah sakit menjadi bagian penting dalam pelaksanaan kebijakan sistem *finger print*. Dalam penyelenggaraannya BPJS Kesehatan bekerja sama dengan seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia, baik itu

Pemerintah maupun Swasta. Hal tersebut sesuai dengan prinsip *good governance* bahwa untuk mendukung kesuksesan implementasi kebijakan diperlukan banyak peran aktor. Dengan demikian, dapat memberikan perataan manfaat kebijakan dengan lebih luas ke masyarakat.

Target sasaran dalam melakukan sosialisasi BPJS Kesehatan KC Kebumen hanya kepada pihak rumah sakit. Sosialisasi yang dilakukan yaitu dengan survey kesediaan rumah sakit, surat, dan rapat pertemuan. Sementara itu, untuk bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh rumah sakit yaitu berupa uji coba penerapan *finger print*, *standing banner*, pengarahannya melalui chat pada pendaftaran *online*, serta pengarahannya langsung ke pasien pada saat pasien melakukan pendaftaran.

Tantangan dirasakan oleh PKU Muhammadiyah Gombong khususnya pada awal penerapan kebijakan sistem *finger print* karena terjadi pro dan kontra yang di dapat dari pasien BPJS Kesehatan kepada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Hal tersebut disebabkan karena *finger print* membuat penumpukan antrean pada pendaftaran pasien. Oleh sebab itu, banyak pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong melakukan komplain yang

menyatakan bahwa lamanya pelayanan pada bagian pendaftaran.



Gambar 3.1 Ulasan Komplain Pasien

Sumber: *Google Maps RS PKU Muhammadiyah Gombong, 2024*

Proses sosialisasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang Kebumen serta Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong apabila dilihat berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Nasional pada Pasal 89 Ayat (1) dapat dikatakan belum sesuai. Peserta BPJS Kesehatan hanya akan mengetahui implementasi sistem *finger print* ketika peserta tersebut menjadi pasien rawat jalan di Rumah Sakit. Artinya, belum seluruh peserta BPJS Kesehatan mendapatkan haknya dalam mendapatkan informasi.

b. Hak Memperoleh Jaminan Fasilitas Kesehatan

Dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pada Pasal 47 berisi fasilitas kesehatan yang dijamin oleh Jaminan Kesehatan. Fasilitas Kesehatan tersebut diantaranya pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar/spesialistik, pelayanan obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan pelayanan rawat inap.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sudah mentaati dan memberikan seluruh pelayanan Kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan. Setelah diterapkannya sistem *finger print*, pasien rawat jalan yang berhak adalah pasien yang sudah terdaftar sidik jari dan melakukan sidik jari sesuai dengan identitas peserta. Maka dari itu, pasien tidak boleh diwakilkan siapa pun. Keabsahan tersebut dibuktikan dengan adanya Surat Eligibilitas Peserta (SEP).

Adanya sistem *finger print* memudahkan petugas pendaftaran RS PKU Muhammadiyah Gombong dalam mengidentifikasi pasien sesuai dengan golongan kelas pasien pada kepesertaan BPJS Kesehatan. Yang dibedakan hanya pada status kegawat daruratanya.

Kebijakan sistem *finger print* dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan

bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada seluruh peserta BPJS Kesehatan. Akan tetapi, dalam pelaksanaannya masih terdapat pasien yang menganggap adanya sistem *finger print* sebagai syarat pasien hadir dan berhak memperoleh jaminan fasilitas Kesehatan itu merepotkan. Namun, beberapa pasien rawat jalan juga sudah merasakan manfaat adanya sistem *finger print* tersebut.

2) Pemberian Kepastian Klaim Pelayanan Kesehatan

Kepastian klaim pelayanan Kesehatan merupakan proses pengajuan hak untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dan/atau permohonan pembayaran biaya pengobatan atas pasien BPJS Kesehatan bagi rumah sakit kepada BPJS Kesehatan.

a. Status Kepesertaan BPJS Kesehatan

Implementasi *finger print* menjadi wajib agar pasien mendapatkan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) sebagai bukti bahwa pasien berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Tanpa adanya proses *finger print* yang dilakukan oleh pasien, maka tidak akan keluar bukti Surat Eligibilitas Peserta (SEP) yang berarti pasien tidak berhak memperoleh

fasilitas pelayanan Kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan.



Gambar 3.2 Surat Eligibilitas Peserta (SEP)

Sumber: BPJS Kesehatan, 2024

Sistem *finger print* ini tidak hanya menjadi syarat peserta mendapatkan hak pelayanan Kesehatan. Akan tetapi, menjadi syarat wajib bagi rumah sakit untuk mendapatkan hak klaim pencairan dana dari BPJS Kesehatan. Melalui gambar 3.2 tentang Surat Eligibilitas Peserta (SEP) nantinya menjadi bukti sah yang diajukan kepada BPJS Kesehatan bahwa rumah sakit, melalui dokter-dokter yang bertugas, sudah memberikan pelayanan kepada pasien BPJS Kesehatan dan berhak mendapatkan klaim pencairan dana kepada BPJS Kesehatan. Oleh sebab itu, di dalam kebijakan ini berlaku bagi seluruh rumah sakit, baik itu pemerintah maupun swasta. Apabila tidak menerapkan kebijakan sistem *finger print*. Maka, rumah sakit tidak berhak mengajukan klaim pencairan dana yang kepada BPJS Kesehatan.

Kebijakan sistem *finger print* juga dijadikan sebagai alat untuk memonitor akuntabilitas dan transparansi Rumah Sakit dalam menggunakan anggaran BPJS Kesehatan sehingga tidak salah sasaran dan tidak ada penyalahgunaan. Artinya, klaim tersebut bersifat asli. Apabila di dalam rekam sidik jari, Surat Eligibilitas Pasien (SEP) tidak keluar maka pasien tidak berhak memperoleh jaminan pelayanan Kesehatan dan rumah sakit pun tidak berhak mengajukan klaim pencairan dana kepada BPJS Kesehatan.

Hasil temuan di lapangan atas penerapan sistem *finger print*, kerap terjadi pasien yang tidak membawa rujukan wajib membawa berkas rujukan dari pihak Faskes I untuk berobat ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Permasalahan selanjutnya yaitu ditemukan surat rujukan yang tidak sesuai dengan poli yang dituju atau pun diagnosa pasien yang tidak sesuai. Hal tersebut menghambat dalam proses klaim pelayanan Kesehatan.

Selain itu, sidik jari pasien yang tidak dapat terdeteksi oleh alat *finger print*, keluhan akan antrean yang panjang, serta kesalahan akan sidik jari. Permasalahan ini diakibatkan oleh sidik jari yang sudah halus. Biasanya,

kasus ini kerap terjadi pada pasien dengan usia lanjut, pasien diabetes atau penyakit gula, ataupun pada kendala penurunan kepekaan alat sidik jari.

b. Kesesuaian Data Pasien yang Terdaftar

Hasil temuan lapangan didapatkan bahwa terdapat ketidaksesuaian data peserta diakibatkan adanya kesalahan sidik jari. Hal ini dilatar belakangi adanya kelalaian yang dilakukan oleh petugas yang tidak memastikan bahwa pasien tersebut adalah benar pasien yang berhak.

Petugas pendaftaran kerap tidak mengidentifikasi dengan jelas kepada pasien untuk membuktikan apakah pasien tersebut sesuai dengan data kepesertaan BPJS Kesehatan yang terdaftar. Petugas pendaftaran justru mengarahkan kepada keluarga pasien untuk melakukan rekam sidik jari. Dengan demikian, proses pendaftaran tersebut tidaklah sah dan perlu dilakukan pengajuan untuk penghapusan rekam sidik jari.

Dengan permasalahan sidik jari tersebut, BPJS Kesehatan KC Kebumen mengatakan bahwa dapat melakukan *approval* (pengajuan) melalui aplikasi VClaim. Akan tetapi, dikatakan bahwa *approval* seharusnya tidak dilakukan oleh rumah sakit apabila tidak ada hal yang sangat

urgent atau mendesak dan tidak disebabkan akibat sidik jari yang tidak terdeteksi. Maka, tidak diperkenankan adanya *approval*. Apabila, jumlah *approval* dari tiap rumah sakit mencapai ratusan akan menjadi catatan yang harus di evaluasi oleh BPJS Kesehatan, dan RS PKU Muhammadiyah salah satunya.

3) Efektivitas dan Efisiensi Pelayanan Pasien

a. Alur Pelaksanaan Sistem *Finger print*

Alur dalam penerapan sistem *finger print* berkaitan dengan langkah atau sistematika penerapan kebijakan sistem *finger print* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Dalam penerapannya, ditemukan adanya prosedur baru setelah pemberlakuan implementasi kebijakan sistem *finger print*.

Prosedur baru tersebut adalah pada pasien kondisi darurat harus tetap melakukan *finger print*. Dalam pelaksanaannya dilaksanakan oleh staf pendaftaran secara *mobile* atau mendatangi pasien. Apabila tidak memungkinkan maka akan dilakukan *approval*. Selain itu, pada pasien kecelakaan harus melampirkan surat laporan polisi apabila pasien kecelakaan menggunakan kartu BPJS Kesehatan.

Pada pasien kontrol setelah rawat inap harus melampirkan surat kontrol tersebut untuk kontrol kesehatan berikutnya. Tidak hanya itu, untuk pasien yang ingin memperpanjang rujukan wajib hadir dan melakukan rekam sidik jari. Dengan perubahan-perubahan tersebut, kendala tidak hanya dirasakan oleh staff pendaftaran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Akan tetapi, turut dirasakan pula oleh pasien BPJS Kesehatan yang menganggap perubahan pada alur atau prosedur tersebut dirasa sulit dan membingungkan.

b. Penyederhanaan Berkas Administrasi

Pada pemberkasan RS PKU Muhammadiyah Gombong sudah tercapai simplifikasi administrasi dengan baik. Sebelum adanya *finger print*, berkas yang harus dikeluarkan oleh staff pendaftaran kepada pasien untuk berobat terbilang banyak, yaitu terdapat lembar yang harus diisi dokter, slip pendaftaran, surat rujukan, atau surat kontrol. Jadi, dalam satu *bundle* berkas dapat berisi 5 (lima) lembaran yang diberikan kepada pasien. Setelah adanya *finger print*, cukup 1 (satu) lembar sudah memenuhi informasi keseluruhan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan dari adanya implementasi

kebijakan sistem *finger print*, pada sistem pemberkasan atau administrasi sudah menjadi lebih tersimplifikasi dengan baik. Akan tetapi, terdapat penambahan beberapa berkas yang harus disiapkan pasien. Dari sinilah ditemukan kendala bahwa kerap kali pasien tidak mengetahui dan/atau lupa membawa berkas tersebut. Oleh sebab itu, menghambat dalam proses antrean. Selain itu, kendala lain adalah mengenai pengajuan *approval* dari RS PKU Muhammadiyah Gombong yang dilayani lebih dari 1x24 jam kepada BPJS Kesehatan KC Kebumen.

2. Faktor Pendorong dan Penghambat dalam Implementasi Kebijakan Sistem *Finger print* Pasien Khusus Rawat Jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

1) Faktor Internal

Faktor internal ini dapat dilihat dari fasilitas yang mendukung pelaksanaan kebijakan, seperti sarana dan prasarana, anggaran yang digunakan, serta kompetensi sumber daya manusia.

a. Ketersediaan Fasilitas

Fasilitas kesehatan adalah segala bentuk sarana dan prasarana yang digunakan untuk menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam kaitannya dengan implementasi sistem *finger print* fasilitas yang diperlukan untuk mendukung kebijakan tersebut yaitu

ketersediaan perangkat *finger print*, jaringan komunikasi, sistem informasi dan adanya kebijakan dan prosedur operasional standar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas yang dilakukan oleh peneliti, dari ketersediaan fasilitas perangkat sidik jari yang dimiliki oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong yaitu mencapai 12 alat sidik jari yang sudah terlink secara nasional. Akan tetapi, kendala yang terjadi pada alat sidik jari yang terjadi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah penurunan kepekaan pada alat sidik jari. Penurunan kepekaan tersebut dapat terjadi penggunaan yang terus-menerus, terkena debu, atau bahan kimia sehingga menurunkan kualitas kepekaan sensor sidik jari.

Pemanfaatan sistem *finger print* keseluruhan proses pendaftaran dilakukan dengan menggunakan sistem digital sehingga sudah meminimalkan penggunaan kertas. Dalam pelaksanaan sistem *finger print*, peneliti mendapati pasien yang mengeluhkan bahwa harus menunggu lama disebabkan jaringan yang lelet. Oleh sebab itu, pasien harus menunggu lama untuk dapat Surat Eligibilitas Pasien tersebut keluar.

Analisis yang terakhir yaitu mengenai SOP. Prosedur Operasional Standar (SOP) terkait implementasi sistem *finger print* meliputi prosedur untuk

pendaftaran peserta, verifikasi sidik jari, dan pengelolaan data. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sudah ada *standing banner*. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti yaitu masih minimnya petunjuk informasi berkaitan prosedur implementasi sistem *finger print* serta syarat apa saja yang harus diperhatikan oleh pasien di Rumah Sakit. Dengan demikian, masih terdapat pasien yang bingung terhadap prosedur dalam pelaksanaan kebijakan sistem *finger print*.

b. Kompetensi Sumber Daya Manusia

Kompetensi sumber daya manusia merujuk kepada kumpulan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dimiliki oleh individu-individu dalam suatu organisasi atau dalam konteks kehidupan profesional. Kompetensi SDM menjadi faktor penting keberhasilan dalam implementasi suatu kebijakan.

Berdasarkan pada wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong mewajibkan seluruh petugas memahami prosedur implementasi kebijakan sistem *finger print*. Untuk pemahaman secara keseluruhan karyawan kompetensi SDM akan pengetahuan tentang sistem *finger print* menurut Kepala Bagian Pendaftaran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dapat diambil rata-rata sebesar 70%.

Kesalahan yang kerap ditemukan adalah kesalahan prosedur dalam pelaksanaan sistem *finger print* oleh petugas. Seharusnya, petugas mengarahkan kepada pasien langsung untuk melakukan *finger print*. Namun, yang terjadi justru sebaliknya dimana bukan pasien yang melakukan sidik jari. Akan tetapi keluarganya. Hal tersebut menimbulkan kesalahan teknis dan harus diajukan penghapusan ke pihak BPJS Kesehatan. Selain itu, pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong hingga saat ini belum memiliki kegiatan berkaitan yang berkaitan dengan *upgrading* untuk meningkatkan kompetensi SDM di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

2) Faktor Eksternal

Keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh faktor yang berasal dari luar pelaksanaan kebijakan. Faktor ini dapat dilihat dari respon masyarakat, pengetahuan masyarakat mengenai kebijakan, dan penilaian dari masyarakat.

a. Pengetahuan Masyarakat

Kebijakan sistem *finger print* kembali dilaksanakan pada tahun 2022 setelah non-aktif sementara dari adanya Covid-19 yaitu tahun 2020. Untuk saat ini, pasien rawat jalan BPJS Kesehatan melakukan *finger print* merupakan suatu kewajiban untuk berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan. Oleh karena itu, belum seluruh masyarakat atau peserta BPJS Kesehatan mengetahui

dan memahami akan prosedur atau alur pelaksanaan sistem *finger print*. Rata-rata peserta mengetahui pemberlakuan sistem *finger print* pada saat berobat atau pada saat sebagai wali pasien. Hal tersebut menjadi kendala yang mengakibatkan antrean lama disebabkan dari adanya pasien yang kurang lengkap dalam pemberkasan. Selain itu, masih terdapat pasien yang belum mengetahui adanya sistem *finger print* yang dituturkan oleh wali pasien yang pernah menemukan kepada peneliti.

b. Penilaian Masyarakat

Penilaian masyarakat berkaitan dengan respon pasien BPJS Kesehatan serta wali pasien BPJS Kesehatan. Implementasi sistem *finger print* dianggap menyulitkan dengan prosedur barunya tersebut. Salah satunya yaitu mengenai pasien kontrol untuk pengambilan obat. Saat ini, pasien sudah tidak boleh diwakilkan. Pasien harus turut hadir pada saat pendaftaran tersebut. Respon lain adalah berkaitan dengan antrean. Adanya *finger print*, justru membuat antrean semakin lama akibat sidik jari tidak terdeteksi. Meskipun demikian, beberapa pasien dan wali pasien yang melakukan wawancara dengan peneliti sudah merasakan kemudahan akan sistem *finger print*. Oleh sebab itu, munculah anggapan oleh pasien bahwa kebijakan sistem *finger print* dapat memberikan keuntungan. Akan tetapi, bagi sebagian hal ini merasa direpotkan. Dengan demikian,

pasien rawat jalan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong masih terdapat pasien belum merasakan kepuasan akan implementasi rekam sidik jari tersebut akibat pemberian pelayanan yang dianggap lama. Meskipun dalam pelayanan yang dilakukan oleh petugas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sudah terbilang bersikap sopan dan ramah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan oleh peneliti, dapat diambil sebuah kesimpulan dari Implementasi kebijakan sistem *finger print* bagi pasien khusus rawat jalan BPJS Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Gombong yaitu sebagai berikut:

1. Pemberian kepastian jaminan pelayanan kesehatan sesuai haknya yang terdiri dari pemenuhan hak atas jaminan fasilitas Kesehatan dan kepastian jaminan pelayanan kesehatan sudah terbilang berjalan baik. Meskipun dalam pelaksanaan sosialisasi terkait implementasi *finger print* belum menjangkau ke elemen masyarakat. Dalam artian, pelaksanaan sosialisasi seharusnya tidak hanya terbatas kepada pasien. Akan tetapi, seluruh peserta BPJS Kesehatan.
2. Pemberian Kepastian Klaim Pelayanan Kesehatan bertujuan untuk memastikan

bahwa pasien yang hadir adalah pasien yang berhak sesuai dengan tujuan yaitu untuk mencegah penyalahgunaan kartu BPJS Kesehatan. Tidak hanya itu, Kebijakan sistem *finger print* ini menjadi alat bagi BPJS Kesehatan dalam memonitoring akuntabilitas dan transparansi dalam penggunaan anggaran BPJS Kesehatan sehingga tepat sasaran. Namun, kendala yang terjadi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah sering ditemukan tidak terekam sidik jari pasien akibat kondisi pasien yang sidik jari sudah halus dan penurunan kepekaan alat sidik jari, serta adanya kesalahan petugas dalam mengarahkan rekam sidik jari tidak kepada si pasien. Dengan demikian, dapat berdampak pada lamanya antrean pasien.

3. Efektivitas dan Efisiensi Pelayanan Pasien terkendala pada pasien yang kerap kali tidak membawa berkas rujukan. Pasien beranggapan bahwa cukup dengan membawa kartu BPJS atau KTP sudah dapat dilayani. Padahal tidak. Selain itu, terdapat pasien kebingungan akan prosedur yang telah berubah. Seharusnya, pasien wajib melakukan rekam sidik jari sebelum diarahkan ke poliklinik pada bagian pendaftaran bukan pasien datang langsung ke poliklinik.

4. Faktor internal terdiri dari fasilitas, kompetensi SDM, serta anggaran yang dimiliki oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sebagai faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan sistem *finger print*. Dalam pelaksanaannya masih ditemukan minimnya penyediaan petunjuk informasi mengenai prosedur penerapan sistem *finger print* serta petugas yang tidak teliti. Hal tersebut dibuktikan dengan masih ditemukan pasien belum mengetahui prosedur kebijakan sistem *finger print* serta kesalahan rekam sidik jari pasien.
5. Faktor eksternal berkaitan dengan masyarakat atau pasien BPJS Kesehatan. Implementasi kebijakan sistem *finger print* dianggap menyulitkan atau merepotkan dan hanya menguntungkan beberapa pihak saja. Namun, untuk mengatasi tersebut apabila pasien terkendala dapat dilakukan pengajuan ke pihak BPJS Kesehatan melalui petugas pendaftaran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah ditemukan di atas, terdapat saran atau rekomendasi dalam Implementasi kebijakan sistem *finger print* bagi pasien khusus rawat jalan BPJS Kesehatan PKU Muhammadiyah Gombong yaitu:

1. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong bekerja sama dengan BPJS Kesehatan KC Kebumen, serta mengajak Puskesmas untuk melakukan sosialisasi turun langsung ke masyarakat dengan target sasaran lebih luas sehingga tidak hanya terbatas pada pasien yang datang ke Rumah Sakit. Dengan target sasaran tersebut lebih sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Nasional.
2. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dapat melakukan (*capacity building*) SDM. *Capacity building* dilakukan untuk meningkatkan kemampuan pengetahuan dan keterampilan (*skills*), sikap (*attitude*) dan perilaku (*behaviour*) dari SDM. Maka dari itu, seluruh karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dapat terus beradaptasi dengan perubahan sistem, peningkatan kinerja, serta memahami peran dan tanggung jawab bagi seorang petugas di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong untuk dapat bertugas dengan lebih baik lagi.
3. Penambahan petunjuk informasi seperti *banner* atau papan terkait alur yang harus dilakukan pasien, pemberkasan wajib yang harus dibawa pasien, serta larangan dari implementasi kebijakan sistem *finger print* pada tempat yang

strategis. Dengan demikian, pasien dapat membaca ataupun dapat tereduksi pada saat menunggu antrean.

4. Adanya jadwal rutin pemeliharaan alat sidik jari pasien rawat jalan BPJS Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Mengingat intensitas pemakaian yang tinggi. Maka dari itu, perlunya pemeliharaan yang baik agar alat rekam sidik jari dapat bekerja dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1)

Undang-Undang (UU) No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS)

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Nasional

Peraturan Menteri Kesehatan No 16 Tahun 2019 Tentang Tentang Pencegahan dan Kecurangan (Fraud) Serta Pengenaan Sanksi dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan (JKN)

Buku

Abidin, S. Z. (2019). Kebijakan Publik. Jakarta: Salemba Humanika.

Budyanti, R. T., Sriatmi, A., & Jati, S. P. (2020). Buku Ajar Kebijakan Kesehatan: Implementasi Kebijakan Kesehatan.

- Kampus Tembalang, Semarang: Undip Press Universitas Diponegoro Semarang.
- Dewi, D. S. (2022). Buku Ajar Kebijakan Publik; Proses, Implementasi dan Evaluasi. DI Yogyakarta: Penerbit Samudra Biru (Anggota IKAPI).
- Dwiyanto, A. (Yogyakarta). Teori Administrasi Publik dan Penerapannya di Indonesia. 2020: Gajah Mada University Press.
- Edwards, G. C. (1980). Implementing Public Policy. Washington D.C: Congressional Quarterly Press.
- Humas. (2023). Terapkan Digitalisasi, Pelayanan JKN Semakin Mudah, Cepat dan Pasti. Jakarta: BPJS Kesehatan Kantor Pusat.
- Kadji, Y. (2015). Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik (Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas). Gorontalo: UNG Press .
- Keban, Y. T. (2019). Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik: Konsep Teori dan Isu Edisi Revisi. Yogyakarta: Penerbit Gava Media .
- Kesehatan, B. (2020). *Finger print* Berikan Kepastian Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Media BPJS Kesehatan Edisi 78.
- Miles, M. B., & Huberman, M. (2016). Qualitative data Analysis-Third Edition. London: Sage Publication.
- Mindarti, L. I. (2007). Revolusi Administrasi Publik. Malang: Banyumedia.
- Moleong, L. J. (2014). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyadi, D. (2016). Administrasi Publik dan Pelayanan Publik. Bandung: Alfabeta.
- Nasution, Z. d. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Sistem Pendaftaran Rawat Jalan Sistem Online. Pangkalpinang: Cv.Science Techno Direct.
- Nugroho, R. (2014). Public Policy. Jakarta: Gramedia.
- Nurdin, E. S. (2019). Teori-Teori Analisis Implementasi Kebijakan Publik (Disertai Contoh Aplikasinya dalam Analisis Implementasi Kebijakan Publik Bidang Pendidikan Karakter). Bandung: CV. Maulana Media Grafika.
- Nurdin, E. S. (2019). Teori-Teori Analisis Implementasi Kebijakan Publik Disertai Contoh Aplikasinya dalam Analisis Implementasi Kebijakan Publik Bidang Pendidikan Karakter. Bandung: CV. Maulana Media Grafika.
- Rusfiana, A. Y. (2016). Teori dan Analisis Kebijakan Publik. Bandung: CV Alfabeta.
- Sellang, K. (2016). Administrasi Dan Pelayanan Publik Antara Teori dan

- Aplikasinya. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Winarno, B. (2014). *Kebijakan Publik, Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS.
- Jurnal**
- Afriansyah, E. (2016). Penggunaan Software ATLAS.ti sebagai Alat Bantu Proses Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Matematika STKIP Garut*, Volume 5. Nomor 2, 53-63.
- Amanda, B. T., Prasetya, A. Y., Kaharudin, & Anis, B. J. (2021). Health Social Security Organizing Agency (BPJS) as a Social Justice-Based Management Strategy in Health Services. *Prosiding EMAS: Ekonomi Manajemen Akuntansi Kewirausahaan Vol.1 No.1*, 183-190.
- Andini, N. H. (2023). Gambaran Sistem Pelayanan Hemodialisa Pada Pasien Umum dan Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Grha Permata Ibu. *Dohara Publisher Open Access Journal*, Volume 02 No.07, 729-734.
- Ardini, L. M. (2020). Fraud Detection in Indonesia National Health Insurance Implementation: a Phenomenology Experience From Hospital. *1st International Conference of Business and Social Sciences*, 263–270.
- Corbett, A. (2020). *Talking Indonesia: the national health insurance scheme*. Australia: The University of Melbourne.
- Effah, E. O.-O., & Boateng, R. (2018). Biometric Technology for Fighting Fraud in National Health Insurance: Ghana's Experience. *Twenty-fourth Americans Conference on Information System New Orlando*, 1-10.
- Goda, M. M., Roziqin, M. C., Farlinda, S., & Wicaksono, A. P. (2020). Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Berbasis Web Dengan Fingerprint Di Puskesmas. *Jurnal Fasilkom*, Volume 10, No. 3, 199-208.
- Lestari, F. H., & Djamaludin, M. (2017). Perception and Motivation of National Health Insurance Program Participation in Bogor. *Journal of Consumer Sciences*, Vol. 02, No. 01, 39-50.
- Mahalina, P. R. (2015). Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *e-Journal Unesa*, Vol 3 No 8 .
- Pradana, R. A. (2023). Manajemen Sumber Daya Manusia Berbasis Digital: Keterampilan dan Peran di Era Digital. *COMSERVA Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, Volume 2 No. 09, 1806-1817.
- Purnamawati, R. (2022). Pelaksanaan Sistem Penerimaan Pasien BPJS Rawat Jalam di Rumah Sakit Permata Bunda Malang. *Jurnal STIA Malang*.
- Roziqin, M. C., Aprilyanti, C. N., & dkk. (2021). *Sistem Informasi Pelayanan*

- Rawat Jalan Berbasis Web Menggunakan Teknologi Fingerprint Pengganti KIB.) Journal of Information Technology and Computer Science Vol. 6 No. 3 , 117–128.
- Santoso, B., Hendrartini, J., & rianto, B. u. (2018). System For Detection Of National Healthcare Insurance Fraud Based On Computer Application. Public Health of Indonesia 4(2), 46-56.
- Sari, A. P., Jati, S. P., & Shaluhiyah, Z. (2023). Implementasi Kebijakan Pencegahan Fraud Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan di Rumah Sakit nasional diponegoro jawa tengah. Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus, Vol. 10, No. 1, 128-144.
- Simanjuntak, E. (2017). Analisis Pelaksanaan Program Bpjs Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol 2, No.2, 270-276.
- Solechan. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. Administrative Law & Governance Journal. Volume 2 Issue 4, 686-696.
- Sulfiani, A. (2021). PenerapanPrinsip-Prinsip *Good governance* dalam Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Palopo. Jurnal Administrasi Publik, Volume XVII (1).
- Suprpto, & MaliK, A. .. (2019). Implementasi Kebijakan Diskresi Pada Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS). Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Vol.7, Issue,1, 1375-1377.
- Suryanto, H., & Subekti, H. (2020). Penerapan Teknologi Informasi Dalam Penyelenggaraan Rekam Medis di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar. REPOSITOR, Vol. 2, No. 7, 889-896.
- Tominanto, & Maryati, W. (2013). Sistem Informasi Berbasis Fingerprint Untuk Meningkatkan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, VOL. 3 NO. 2 , 12-24.
- Warsono, H., Astuti, R. S., & Ardiyansah. (2022). Metode Pengolahan Data Kualitatif Menggunakan ATLAS.ti. Semarang: Program Studi Doktor Administrasi Publik FISIP-UNDIP.
- Wibowo, N. M., Muhith, A., & dkk. (2019). Detection of Healthcare Fraud in The National Health Insurance Program Based on Cost Control. Advances in Economics, Business and Management Research, volume 103.
- Widiastuti, I. (2017). Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Jawa. Jurnal Administrasi Publik, 91-101.

- Widyatmoko, A. (2014). Analisis Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun. *e-Journal Undip*, 1-14.
- Yunita, N., & Husin, E. R. (2023). Studi Deskriptif Tingkat Kepuasan Pasien Pendaftaran Rawat Jalan Sistem Online di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *prosiding Seminar Nasional Rekam Medis & Manajemen Informasi Kesehatan*, 347-358.
- Yusuf, Z., Nurwanah, A., & Sari, R. (2022). fraud pada program jaminan kesehatan Nasional Perspektif: Kompetensi auditor internal dengan Pendekatan fenomologi. *Owner: Riset & Jurnal Akuntansi*, Volume 6 Nomor 4.
- Zaini, T., & Nasution, M. I. (2021). Sistem Informasi Rekam Medis BERBASIS WEB menggunakan teknologi sidik jari (studi kasus Puskesmas Kampung Sawah) bandar lampung. *Jurnal Sistem Informasi & Manajemen Basis Data (SIMADA)* Vol. 4 No. 1 , 69-78.
- Website**
- Adminrsudw. (2022). Pelaksanaan *Finger print* Untuk Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rsud Wates. <https://rsud.kulonprogokab.go.id/detil/577/pelaksanaan-finger-print-untuk-pasien-bpjs-rawat-jalan-di-rsud-wates>: rsud.kulonprogokab.go.id. Diakses pada 30 Maret 2023
- Antara. (2023). Aturan Wajib Rekam Sidik Jari untuk Pasien BPJS Dinilai Memberatkan. <https://yogya.inews.id/berita/aturan-wajib-rekam-sidik-jari-untuk-pasien-bpjs-dinilai-memberatkan>: inewsYogya.id. Diakses pada 20 April 2023
- Humas. (2022). Seminar Internasional, BPJS Kesehatan Fokus pada Peningkatan Kesadaran Anti Kecurangan JKN. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2501/Seminar-Internasional-BPJS-Kesehatan-Fokus-pada-Peningkatan-Kesadaran-Anti-Kecurangan-JKN>: BPJS Kesehatan Kantor Pusat. Diakses pada 1 Mei 2023
- Muhamad, S. (7 Desember 2023). BPJS Kesehatan temukan fraud Program JKN, capai Rp866 miliar tahun ini. <https://www.antarane.ws.com/berita/3860139/bpjs-kesehatan-temukan-fraud-program-jkn-capai-rp866-miliar-tahun-ini>. Diakses pada 1 Januari 2024
- Yesidora, A. (2023). Retrieved from KPK Temukan Fraud Klaim BPJS Rp 34 M: <https://katadata.co.id/berita/nasional/66a1dc20b49c6/kpk-temukan-fraud-klaim-bpjs-rp-34-m-di-3-rs-modus-bakti-sosial>. Diakses pada 4 September 2024