

Artikel Original *)

Kesesuaian Prosedur Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Unit Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Permata Depok Tahun 2024

(Alignment of Advanced Referral Healthcare Service Procedures for National Health Insurance (JKN) Patients with the Social Security Administering Body (BPJS) Program at the Outpatient Registration Unit of Permata Depok Hospital in 2024)

Tiara Isnaeni^{1*}, Oci Etri Nursanty², Nickloai Indrajasas³

Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia

*Email correspondent: tiara.isnaeni21@gmail.com

Abstract

Introduction: BPJS is an institution formed to administer social security programs in Indonesia. BPJS Health has been in operation since January 2014 and is a national health insurance provider that offers affordable health benefits to the entire community. This study aims to determine the suitability of patient administration requirements in conjunction with the BPJS program in hospital outpatient settings. This research was conducted to understand the implementation of patient administration policies, measure the level of compliance with administration requirements, evaluate patient satisfaction, and identify factors that influence the efficiency of patient administration.

Methods: The research method used involved interviews with hospital administration officers and data collection through observation of checklist sheets by patients using the BPJS program.

Results: The result of this research: 83% of BPJS patient administration requirements in the form of a BPJS card file are compliant, and 17% of BPJS patient administration requirements are compliant in a life in form of a BPJS card, 88% of BPJS patient administration requirements are compliant in the form of a referral letter file and 88% of them are inconsistent 12% of BPJS patient administration requirements in the file in the form of a referral letter, 82% of BPJS patient administration requirements in the form of an Identity Card (KTP) are compliant and 18% of BPJS patient administration requirements are in the form of an ID card are 18% inconsistent, there is procedural conformity services for BPJS patients in obtaining Participant Eligibility Letters (SEP) from advanced health facilities.

Discussion: The suitability of service procedures for BPJS patients in obtaining further referral letters for First Level Health Facilities (FKTP) is examined, based on the recommendation of the examining doctor. Additionally, the suitability of service procedures for BPJS patients in signing letters of proof of service from advanced health facilities is assessed.

Keywords: *administrative efficiency, National Health Insurance (JKN) BPJS, patient administration, patient satisfaction, suitability of requirements,*

Artikel

Disubmit (Received) : 20 February 2024

Diterima (Accepted) : 08 Maret 2024

Diterbitkan (Published) : 30 Maret 2024

Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai berbagai macam jenis layanan kesehatan yang dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dan memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan.¹

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu program jaminan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia untuk memberikan perlindungan finansial kepada masyarakat saat membutuhkan pelayanan kesehatan atau perawatan medis. Salah satu program yang dimiliki JKN adalah Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.²

Rumah Sakit Permata Depok merupakan rumah sakit tipe C yang berlokasi di Sawangan, Depok. Rumah Sakit Permata Depok telah menjalin kerja sama dengan 100 perusahaan dan asuransi termasuk JKN sebagai wujud dukungan program pemerintah. Rumah Sakit Permata Depok merupakan Rumah Sakit Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien JKN yang terdaftar di BPJS. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) di Rumah Sakit Permata Depok dibagi menjadi 2 yaitu Pelayanan BPJS dan Pelayanan Umum. Pendaftaran BPJS dimulai pukul 08.00 sampai dengan 15.00. bila memenuhi tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit, maka proses pelayanan akan dapat dijalankan dengan maksimal, namun apabila ada kekurangan dalam kelengkapan syarat untuk melakukan registrasi di bagian TPPRJ maka akan mempengaruhi lambatnya proses pendaftaran.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti di ruangan TPPRJ pada tanggal 12 Juli 2023 sampai 14 Juli 2023 dengan rentan waktu pukul 08.00-15.30 peneliti mendapatkan bahwa terdapat 15 pasien tidak membawa persyaratan dengan lengkap dari 900 pasien dalam 3 hari. Di antaranya 7 pasien tidak membawa KTP, 5 pasien tidak membawa surat rujukan dan 3 pasien tidak membawa kartu BPJS. Rumah Sakit Permata Depok merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjut, yang memiliki jumlah kunjungan pasien dengan BPJS sebanyak 79744 peserta ditahun 2022. Hasil yang telah dilakukan oleh peneliti saat ini, maka penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui kesesuaian syarat administrasi pasien BPJS. Pelayanan yang berkualitas berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien, sehingga kinerja dapat meningkatkan dan mengurangi ketidaksesuaian persyaratan administrasi pada pasien BPJS.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir) dan kesesuaian prosedur pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut pada pasien JKN dengan program BPJS di unit pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit Permata Depok tahun 2024.

Keterbaruan penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kelengkapan syarat administrasi pasien BPJS di Rumah Sakit Permata Depok dengan menggunakan metode kuantitatif yang memiliki 100 sampling dan menggunakan teknik rumus slovin. Dengan pengambilan sampel melalui lembar checklist. Peneliti ini menggunakan analisis univariat yang nantinya memiliki hasil sesuai atau tidak sesuainya prosedur pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut pasien BPJS di unit pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit Permata Depok.

Sedangkan penelitian sebelumnya yang berjudul Tinjauan Kesesuaian Syarat Administrasi Pelayanan Pasien Rawat Jalan BPJS di Rumah Sakit X Jombang. menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, yaitu suatu penelitian dan pencarian data yang dilakukan dalam sekali atau jangka waktu tertentu. Dimana jumlah sampel menggunakan 30 sampel dan jumlah

variabelnya terkait persyaratan pendaftaran pasien rawat jalan menggunakan BPJS antara lain kebijakan dan standar operasional prosedur yang sudah diberlakukan.³

Metode

Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan.⁴ Dengan populasi berjumlah 30.802 pasien yang didapatkan dari data pasien rawat jalan BPJS pertiga bulan dalam jangka bulan Oktober sampai dengan bulan Desember di Rumah Sakit Permata Depok. Populasi adalah keseluruhan subjek atau obyek yang menjadi sasaran penelitian. Secara definitif populasi diartikan sebagai suatu kelompok manusia, binatang, rumah, buah-buahan, dan semacamnya, yang paling sedikit memiliki karakteristik atau ciri tertentu yang sama.⁵

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan purposive sampling. Sampling purposive adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.⁶ Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan purposive sampling yaitu sebanyak 100 pasien BPJS. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Permata Depok (RSPD) yang berlokasi di Jalan Raya Muchtar No. 22, Sawangan Baru, Depok. Adapun waktu penelitian ini di harapkan akan selesai terhitung sejak bulan Desember 2023 sampai dengan Mei 2024. Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui tahapan berikut:

1. Mempersiapkan surat izin penelitian dari Universitas Indonesia Maju kepada HRD Rumah Sakit Permata Depok.
2. Mengajukan surat izin penelitian kepada HRD Rumah Sakit Permata Depok.
3. Memberikan penjelasan singkat tentang rencana kegiatan penelitian dan tujuan penelitian kepada responden.
4. Responden diberi lembar checklist untuk diisi sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan dalam format pertanyaan lembar checklist.
5. Apabila pertanyaan yang kurang dimengerti dapat dinyatakan kepada peneliti.
6. Langkah terakhir setelah kuisisioner dikumpulkan adalah melakukan pengolahan data dan analisis data.

Hasil

Karakteristik Responden

Karakteristik responden diperoleh dari data lembar checklist yang dibagikan 100 responden. Distribusi data ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=100)

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)	17-25	1	1%
	26-35	45	45%
	36-45	26	26%
	>46	28	28%
Jenis Kelamin	Laki-laki	36	36%
	Perempuan	64	64%
Pendidikan	SD	5	5%
	SMP	4	4%
	SMA	72	72%
	Diploma	5	5%
	Sarjana	14	14%

Sumber: Data Primer, 2024

Dari segi usia, mayoritas responden berada pada kelompok usia 26 hingga 35 tahun, yaitu sebanyak 45 orang (45%). Kelompok usia ini merupakan kelompok dewasa produktif yang secara umum sudah memiliki kemampuan memahami prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku. Responden dengan

usia 36-45 tahun berjumlah 26 orang (26%), kemudian usia di atas 46 tahun sebanyak 28 orang (28%), dan yang berada di kelompok usia paling muda, yaitu 17-25 tahun, hanya 1 orang (1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan berasal dari kelompok usia dewasa awal hingga paruh baya, yang umumnya aktif dalam mengakses layanan kesehatan.

Dari sisi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 64 orang (64%), sedangkan laki-laki berjumlah 36 orang (36%). Ini menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan dalam menggunakan atau mendampingi proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Permata Depok. Peran perempuan dalam keluarga, terutama sebagai pengatur kebutuhan kesehatan rumah tangga, juga dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi dominasi ini.

Sementara ini, berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden lulusan SMA/ sederajat, yakni sebanyak 72 orang (72%). Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah yang cukup untuk memahami informasi dan prosedur administrasi pelayanan BPJS. Responden yang berkependidikan SD sebanyak 5 orang (5%), SMP sebanyak 4 orang (4%), Diploma sebanyak 5 orang (5%), dan yang berkependidikan terakhir Sarjana sebanyak 14 orang (14%). Tingginya jumlah responden dengan pendidikan SMA mengindikasikan bahwa kelompok ini merupakan populasi yang paling aktif atau paling umum dalam mengakses layanan kesehatan BPJS di rumah sakit ini.

Secara keseluruhan, karakteristik responden mencerminkan bahwa mayoritas pasien mengakses layanan BPJS di Rumah Sakit Permata Depok berada pada usia produktif, berjenis kelamin perempuan, dan berpendidikan menengah. Kombinasi karakteristik ini juga menjadi cerminan masyarakat umum yang memanfaatkan layanan BPJS di fasilitas tingkat lanjutan.

Pernyataan Lembar Checklist

Hasil distribusi responden berdasarkan setiap pernyataan dalam lembar checklist dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Table 2. Distribution of checklist responses (n = 100)

Pernyataan	Sesuai		Tidak Sesuai		Total	
	f	%	f	%	f	%
Pasien dengan program BPJS datang membawa kartu BPJS di unit pendaftaran	83	83%	17	17%	100	100%
Pasien dengan program BPJS datang membawa surat rujukan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	88	88%	12	12%	100	100%
Pasien dengan program BPJS datang membawa salah satu syarat KTP/KK/SIM	82	82%	18	18%	100	100%
Pasien mendapatkan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dari petugas pendaftaran untuk proses claim BPJS	100	100%	0	0%	100	100%
Pasien mendapatkan surat rujukan selanjutnya untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berdasarkan rekomendasi dokter pemeriksa (*jika diperlukan)	100	100%	0	0%	100	100%
Pasien diminta menandatangani surat bukti pelayanan dari Rumah Sakit	100	100%	0	0%	100	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil dari lembar checklist yang diisi oleh 100 responden, diketahui bahwa sebagian besar pasien dengan program BPJS datang ke unit pendaftaran dengan membawa kartu BPJS. Sebanyak 83 orang (83%) membawa kartu tersebut, sementara 17 orang (17%) tidak membawanya. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien sudah cukup memahami pentingnya membawa kartu sebagai identitas peserta BPJS saat mengakses layanan rumah sakit.

Sebanyak 88 responden (88%) juga datang dengan membawa surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), sedangkan 12 responden (12%) tidak membawanya. Ini mencerminkan kepatuhan pasien terhadap prosedur rujukan berjenjang yang berlaku dalam sistem JKN-BPJS.

Sementara itu, 82 orang (82%) membawa salah satu dokumen identitas seperti KTP, KK, atau SIM saat mendaftar, dan 18 orang (18%) tidak membawanya. Artinya, meskipun sebagian besar sudah melengkapi persyaratan administrasi, masih ada sebagian kecil pasien yang belum memahami atau belum terbiasa mempersiapkan dokumen identitas saat berobat.

Semua responden (100 orang) menyatakan bahwa mereka mendapatkan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dari petugas pendaftaran. Ini menunjukkan bahwa pihak rumah sakit telah menjalankan prosedur administrasi dengan baik dan sesuai ketentuan untuk keperluan klaim BPJS.

Selain itu, seluruh pasien juga menyatakan mendapatkan surat rujukan lanjutan dari dokter pemeriksa, jika memang diperlukan, yang menandakan bahwa proses rujuk balik telah berjalan sebagaimana mestinya sesuai aturan.

Terakhir, semua pasien (100%) juga menyebutkan bahwa mereka diminta menandatangani surat bukti pelayanan dari rumah sakit sebagai bagian dari prosedur akhir dalam menerima pelayanan.

Secara umum, data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien telah mengikuti prosedur administrasi dengan baik saat mengakses layanan kesehatan melalui program BPJS. Di sisi lain, rumah sakit juga dinilai telah menjalankan proses pelayanan dan administrasi sesuai ketentuan yang berlaku.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil yang diperoleh dari analisis karakteristik pada pasien BPJS di Rumah Sakit Permata Depok memiliki jumlah karakteristik dominan usia 26-35 tahun dengan jumlah 45 orang dengan presentase 45% dari jumlah responden. Hal ini menunjukkan bahwa usia dewasa dapat memahami peraturan-peraturan yang sudah ditetapkan oleh BPJS maupun Rumah Sakit. Usia dewasa dianggap dapat mengikuti prosedur yang ada di Rumah Sakit karena biasanya pada usia tersebut dapat berkomunikasi dengan baik oleh petugas dan mengikuti arahan yang telah ditetapkan petugas, maka usia dewasa ini lebih dominan dibanding dengan usia lebih muda yang masih memiliki sifat labil dan emosional yang tinggi.

Hasil yang diperoleh dari karakteristik jenis kelamin responden dominan perempuan sebanyak 64 orang dengan presentase 64%. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan tersebut dapat memahami prosedur yang sudah ditetapkan oleh BPJS maupun Rumah Sakit. Perempuan dianggap teliti dalam memperhatikan sekitar dan mengingat hal-hal sekitar. Seperti persyaratan administrasi tentu perempuan handal dalam mengingat apa saja yang harus disiapkan dan apa saja yang harus dilakukan ketika kita ingin melakukan pendaftaran BPJS di Rumah Sakit.

Hasil yang diperoleh dari karakteristik pendidikan terakhir responden dominan pada pendidikan terakhir SMA sebanyak 72 orang dengan presentase 72%. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan terakhir SMA tersebut dapat memahami prosedur yang sudah ditetapkan oleh BPJS maupun Rumah Sakit. Pemahaman pendidikan SMA terhadap peraturan yang ditetapkan bisa bervariasi tergantung pada kesadaran pribadi terhadap hukum dan aturan, pengalaman mereka dalam berinteraksi dengan peraturan tersebut di kehidupan sehari-hari, serta upaya semasa pendidikan dalam memberikan pemahaman tentang kewarganegaraan yang baik dan tanggung jawab sosial. Idealnya, pendidikan SMA juga harus

mencakup pemahaman tentang aturan di lingkungan sosial dan hukum negara secara umum untuk membentuk warga negara yang bertanggung jawab dan sadar hukum.

Pernyataan Lembar Checklist

Jumlah dominan pada kesesuaian pasien dalam melengkapi berkas berupa kartu BPJS untuk melakukan pendaftaran memiliki jumlah sebanyak 83 orang dengan presentase 83% dari seluruh jumlah responden. Hal ini juga diperkuat dengan penerapan prosedur pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut yang ditetapkan oleh panduan JKN melalui UU SJSN tahun 2004 yang dimana pasien diharuskan membawa syarat administrasi secara lengkap seperti kartu BPJS.

Jumlah dominan kesesuaian pasien dalam melengkapi berkas syarat pendaftaran berupa surat rujukan dari FKTP sebanyak 88 orang dengan presentase 88%. Surat Rujukan dari FKTP termasuk bukti fisik yang penting dan surat rujukan dari FKTP juga termasuk syarat administrasi pasien BPJS yang ingin menjalani perawatan dan tindakan rawat jalan di Rumah Sakit dalam kelengkapan syarat administrasi di pendaftaran Rumah Sakit Permata Depok. Apabila tidak adanya surat rujukan dari FKTP maka pasien tersebut tidak dapat melakukan pengobatan di Rumah Sakit Permata Depok sehingga pasien wajib membawa surat rujukan dari FKTP dengan poli yang sudah ditetapkan oleh dokter FKTP dengan tanggat waktu 90 hari atau 3 bulan lamanya.

Jumlah dominan kesesuaian pasien dalam melengkapi berkas syarat pendaftaran berupa surat rujukan dari FKTP sebanyak 82 orang dengan presentase 82%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan dengan program BPJS telah mengetahui syarat untuk mendaftar yaitu membawa KTP/KK/SIM. Jumlah kesesuaian pasien mendapatkan SEP dari petugas pendaftaran untuk proses klaim BPJS yaitu 100 orang dengan persentase 100%. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan pada Indah Susilowati dengan judul Kesesuaian Syarat Administrasi Pelayanan Pasien Rawat Jalan BPJS di Rumah Sakit X Jombang tahun 2022 yaitu seluruh pasien BPJS mendapatkan SEP dari petugas pendaftaran.

Jumlah dominan kesesuaian pasien dalam mendapatkan surat rujukan selanjutnya untuk FKTP berdasarkan rekomendasi dokter pemeriksaan (jika diperlukan) yaitu 100 orang dengan persentase 100%. Hal ini juga dikuatkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional yaitu Apabila dokter spesialis/subspesialis memberikan surat keterangan rujuk balik, maka untuk perawatan selanjutnya pasien langsung ke FKTP membawa surat rujuk balik dari dokter spesialis/subspesialis.

Jumlah dominan kesesuaian pasien dalam penanganan menandatangani surat bukti pelayanan dari Rumah Sakit yaitu 100 orang dengan persentase 100%. Hal ini juga dikuatkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang menyatakan Setelah mendapatkan pelayanan rawat jalan di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan, peserta menandatangani bukti pelayanan kesehatan.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut bagi pasien JKN yang terdaftar di BPJS di Rumah Sakit Permata Depok telah berjalan secara sistematis dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Mayoritas pasien menunjukkan tingkat pemahaman dan kepatuhan administratif yang baik, ditandai dengan keterpenuhan syarat-syarat dasar seperti kartu peserta, surat rujukan, dan identitas diri. Di sisi lain, pihak rumah sakit juga menjalankan fungsi administrasinya secara optimal, seperti dalam penerbitan SEP, pengelolaan rujukan baik, dan dokumentasi bukti pelayanan.

Hasil ini mencerminkan bahwa integrasi antara pasien sebagai pengguna layanan dan rumah sakit sebagai penyedia layanan telah berjalan selaras dengan prosedur BPJS, sehingga mendukung proses pelayanan yang lebih efisien dan tertib. Keberhasilan ini tidak hanya berdampak pada kelancaran administrasi, tetapi juga menjadi indikator kesiapan sistem pelayanan dalam mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional secara menyeluruh.

Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil pasien yang belum sepenuhnya memahami kewajiban administratif mereka. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan dalam bentuk edukasi dan sosialisasi, agar kepatuhan administratif semakin meningkat dan kualitas pelayanan publik di sektor kesehatan dapat terus ditingkatkan.

Makna Singkatan (Abbreviations)

JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
SEP	: Surat Eligibilitas Peserta
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
SIM	: Surat Ijin Mengemudi
KK	: Kartu Keluarga
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
RSPD	: Rumah Sakit Permata Depok
TPPRJ	: Tempat Pendaftaran Rawat Jalan
FKTL	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut
SOP	: Standar Operasional Prosedur

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah melalui proses uji etik pada komisi etik penelitian kesehatan Universitas Indonesia Maju dan dinyatakan lulus uji etik dengan nomor: No.1047/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/III/2024.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini merupakan penelitian independent yang merupakan tugas akhir, tidak ada konflik kepentingan individu dan organisasi.

Pendanaan

Penelitian ini menggunakan sumber dana pribadi.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Tiara Isnaeni sebagai author. Oci Etri Nursanty sebagai dosen pembimbing yang membantu dalam mengerjakan skripsi serta jurnal yang saya publikasikan ini, Nickolai Indrajasa sebagai dosen penguji saat sidang skripsi dan juga dosen yang membantu dalam pembuatan jurnal yang saya publikasikan ini.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Pihak Rumah Sakit Permata Depok yang telah memberi izin kepada author untuk melakukan penelitian.

References

1. Daryanto A. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesesuaian Administrasi Pasien dengan Persyaratan Program JKN BPJS di Rumah Sakit Swasta. *J Kesehat Masy.* 2021;9(2):56–65.
2. Rahmawati D. Dampak Program JKN BPJS terhadap Hasil Kesehatan: Bukti dari Studi Lintas Seksional di Jakarta. *J Ekon Kesehat Indones.* 2019;7(2):103–12.
3. Muhadi MF. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan BPJS di Rumah Sakit Swasta. *J Manaj Pelayanan Kesehat Indones.* 2020;8(1):34–43.
4. Sugiyono. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D.* Bandung: ALFABETA; 2019.

5. Hera T, Elvandari E. Pengaruh Model Pembelajaran Explicit Instruction. J Sitakara [Internet]. 2021;6(1):40. Available from: <https://doi.org/10.31851/sitakara.v6i1.5286>
6. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif. 3rd ed. Bandung: ALFABETA; 2022. 546 p.
7. Susilowati, I., et al. (2022). *Overview of service administration conditions of outpatient BPJS patients at Hospital X Jombang. Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1).
8. Rosdiana, H., Nurma waty, D., et al. (2023). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS Kesehatan oleh Peserta Mandiri pada Unit Rawat Jalan Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2023. JUKEKE*, 2(3), 1-6.
9. Chaerunnisa, A. R. (2023). *Pengaruh Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Membayar Pasien BPJS Mandiri di RSUD Haji Kota Makassar. Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 7(2).
10. Analysis of outpatient claim management, including SEP role (2025). *Sciendce Midwifery*, 13(1), 119-125.
11. Determinant analysis of completeness of BPJS patient files: study at Royal Prima Medan by 2022. *ResearchGate* (Author et al.)
12. Ketidaksesuaian jumlah berkas pasien BPJS rawat jalan di RSUD Koja, akibat kebijakan SEP (2020). *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*, 4(1), April 2020.
13. Analysis of iruan compliance factors in RS Sumber Waras 2024.
14. Putri, R.D., & Yuliana, D. (2021). *Analisis Kepatuhan Pasien Terhadap Alur Pelayanan JKN di Rumah Sakit Umum Daerah. Jurnal Ilmiah Adminisrasi Kesehatan*, 9 (2). 105-113.
15. Puspitasari, A., & Nugroho, H. (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Instalasi Rawat Jalan. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 8(1), 55-61.

*) artikel original

--- ISJMHS ---