

TRANSFORMASI PEMBIAYAAN KESEHATAN DALAM PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI ERA DIGITAL

Sofia Rahma Ujung *¹

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia
sofiaujung123@gmail.com

Ismi Larasati Hasibuan

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Rahmadani Sagala

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Fitriani Pramita Gurning

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Abstract

One crucial aspect of human existence is the health sector. What's more, technology will never stop developing. Due to the convergence of digital, biological and physical systems, the health sector is the party most likely to benefit from Industry 4.0, but may also be the party least prepared. The aim of this research is to determine the financing received by the community from the JKN program in this era. digital, whether the program provides adequate health protection, and whether this program really causes an increase in welfare for society as a whole. The method used is to analyze articles published in the last 5 years through Google Scholar searches. The results of this research are that to achieve various important goals of health development in a country, such as equitable access to health care and quality services, strong, stable and sustainable health financing is very important. for health development. In the current digital era, the JKN financing and health service system is running well and the system used is getting easier and speeding up the verification process in administration.

Keywords: Health financing, National Health Insurance (JKN), digital era

Abstrak

Salah satu aspek krusial dalam eksistensi manusia adalah bidang kesehatan. Terlebih lagi, teknologi tidak akan pernah berhenti berkembang. Karena konvergensi sistem digital, biologis, dan fisik, sektor kesehatan adalah pihak yang paling mungkin memperoleh manfaat dari Industri 4.0, namun mungkin juga merupakan pihak yang paling tidak siap.. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pembiayaan yang diperoleh masyarakat dari program JKN di era digital, apakah program tersebut memberikan perlindungan kesehatan yang memadai, serta apakah program ini benar-benar menyebabkan peningkatan kesejahteraan bagi masyarakat secara keseluruhan. Metode yang

¹ Korespondensi Penulis.

digunakan yaitu dengan menganalisis artikel terbitan 5 tahun terakhir melalui pencarian google scholar. Hasil dari penelitian ini adalah untuk mencapai berbagai tujuan penting pembangunan kesehatan di suatu negara, seperti pemerataan pelayanan dan akses kesehatan (*equitable access to health care*) dan pelayanan yang bermutu (*assured quality*), maka pembiayaan kesehatan yang kuat, stabil, dan berkelanjutan sangat penting bagi pembangunan kesehatan. Di era digital sekarang sistem pembiayaan dan pelayanan kesehatan JKN sudah berjalan dengan baik dan juga sistem yang digunakan semakin mudah dan mempercepat proses verifikasi di administrasi.

Kata Kunci: Pembiayaan kesehatan, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), era digital.

PENDAHULUAN

Salah satu aspek krusial dalam eksistensi manusia adalah bidang kesehatan. Terlebih lagi, teknologi tidak akan pernah berhenti berkembang. Karena konvergensi sistem digital, biologis, dan fisik, sektor kesehatan adalah pihak yang paling mungkin memperoleh manfaat dari Industri 4.0, namun mungkin juga merupakan pihak yang paling tidak siap. Sebagai bagian dari kemajuan teknis Industri 4.0, layanan telemedis memberikan pasien dan dokter kemampuan untuk berkomunikasi dari jarak jauh (Simatupang et al., 2023).

Untuk beradaptasi dengan kebutuhan lingkungan yang terus berubah, rumah sakit harus melakukan transformasi. Untuk bertahan hidup, Anda harus bersaing dan menjadi pilihan yang layak bagi masyarakat. Rumah sakit, sebaliknya, dicirikan oleh modal yang tinggi, profesi yang tinggi, teknologi yang tinggi, kontak yang tinggi, dan persyaratan produk yang tinggi. Pergeseran ini didorong oleh sejumlah tren, termasuk meningkatnya kepatuhan terhadap peraturan dan pengawasan, meningkatnya ekspektasi terhadap keterbukaan, dan semakin banyaknya pasien yang blak-blakan. Antrean panjang dan tertundanya pelayanan, mulai dari pendaftaran, merupakan salah satu keluhan yang disampaikan terkait pelayanan rumah sakit. Semua unit atau instalasi membuat permintaan file yang sama. Sangat sedikit informasi yang tersedia, dan beberapa petugas harus diajak berkonsultasi. Meskipun Anda sering menerima layanan yang tidak sesuai dengan ekspektasi Anda terhadap informasi, terkadang Anda menerima layanan yang baik. Penetapan harga layanan terbuka dan tidak umum diketahui (Muhajir et al., 2023).

Upaya seseorang untuk meningkatkan tingkat kesenangan dan eksistensi diri di dunia ini sangat dipengaruhi oleh kesehatannya. Selain tuntutan finansial dan pendidikan, salah satu komponen pengukuran utama menurut Indeks Pertumbuhan dan Sumber Daya Manusia adalah kesehatan. Masyarakat harus lebih bersyukur dan menghargai kehidupan akibat kesehatannya. Namun pelayanan kesehatan diperlukan ketika terjadi gangguan pada kesehatan seseorang. Salah satu hal yang paling dibutuhkan masyarakat adalah pelayanan kesehatan. Sejumlah besar uang akan dibelanjakan untuk hal-hal yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan

global, khususnya di Indonesia; Meski demikian, segala upaya yang dilakukan untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi kemajuan bangsa. Oleh karena itu, wawasan kesehatan harus menjadi landasan dalam seluruh inisiatif pembangunan, artinya pelayanan kesehatan masyarakat harus diprioritaskan dalam pembangunan nasional (Lubis et al., 2023).

Setiap inisiatif kesehatan yang diciptakan pemerintah bertujuan untuk meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu inisiatif kesehatan yang dimulai oleh pemerintah Indonesia. Program JKN dirancang untuk meningkatkan akses setiap orang terhadap layanan kesehatan, tanpa memandang latar belakang. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJSK) wajib mengawasi program ini sebagai penyelenggaranya. Berikut layanan kesehatan yang tersedia bagi peserta JKN: pelayanan pendidikan kesehatan (rehabilitatif), pencegahan penyakit (preventif), serta terapi dan pengobatan (kuratif) (Stiyawan & Asmaripa, 2023). Untuk mengurangi hambatan finansial dalam menerima layanan kesehatan, Jaminan Kesehatan Nasional adalah sebuah sistem yang diciptakan untuk melindungi masyarakat dan keluarga sekaligus memberikan akses terhadap layanan kesehatan kepada seluruh penduduknya, khususnya masyarakat miskin (Frischa, 2023).

Kuantitas dan distribusi uang yang diperlukan untuk mendukung inisiatif kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, komunitas, dan kelompok dikenal sebagai pembiayaan kesehatan. Dalam kerangka sistem kesehatan nasional, pendanaan kesehatan mengacu pada konfigurasi sumber daya moneter yang mengatur pengumpulan, distribusi, dan penerapan biaya pengobatan berdasarkan prinsip-prinsip berikut: ekonomi, efisiensi, efektivitas, keadilan, akuntabilitas, transparansi, dan keberlanjutan. . Penyediaan layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan, pendanaan yang cukup, dan penggunaan yang efektif untuk mencegah pembengkakan biaya yang berlebihan merupakan indikator alokasi dana kesehatan yang baik (Syamsul & Budiarsih, 2023).

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pembiayaan yang diperoleh masyarakat dari program JKN di era digital, apakah program tersebut memberikan perlindungan kesehatan yang memadai, serta apakah program ini benar-benar menyebabkan peningkatan kesejahteraan bagi masyarakat secara keseluruhan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini melibatkan sintesis, rangkuman, dan peninjauan sejumlah penelitian sebelumnya untuk membuat tinjauan sistematis terhadap kumpulan pengetahuan yang telah dipublikasikan dalam jurnal ilmiah online. Untuk menarik generalisasi umum, penelitian ini mencoba mengevaluasi signifikansi statistik dan

temuan kemanjuran. Literatur pelayanan JKN di rumah sakit dan kesehatan Puskesmas di Indonesia menjadi fokus penelitian ini.

Untuk mengumpulkan hasil penelitian, dilakukan penelusuran literatur dengan menggunakan publikasi ilmiah yang telah diterbitkan dalam kurun waktu 5 tahun sebelumnya dan merupakan artikel lengkap. Sampel penelitian yang digunakan di peroleh melalui pencarian google scholar dengan menggunakan kata kunci Pelayanan kesehatan dan pembayaran kesehatan di era digital.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, termasuk rumah sakit, merupakan salah satu manfaat penerapan sistem asuransi kesehatan nasional di suatu negara. Namun, sistem ini mungkin memiliki kelemahan, khususnya bagi rumah sakit, sebagai akibat dari perubahan mendasar pada sistem layanan kesehatan, khususnya penyesuaian struktur pembayaran.

Tabel 1. Kriteria Inklusi Penelitian

Kriteria	Inklusi
Jangka waktu	Artikel jurnal terbitan tahun 2019-2023
Subjek	Media Sosial
Bahasa	Indonesia
Jenis Jurnal	Artikel penelitian text pdf
Tema	Pelayanan kesehatan, JKN dan pembayaran kesehatan di era digital

Kemudian dengan menggunakan istilahera digital, pelayanan kesehatan, dan pembayaran kesehatan, dilakukan pencarian artikel di Google Scholar. Sebanyak 5 artikel yang ditemukan pada Google Scholar/ Setelah itu, penyaringan selesai menghasilkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Tinjauan Literatur Artikel Penelitian

No	Nama Penulis	Judul Artikel	Hasil Penelitian
1	Hilda Yulastuti & Moh. Jawahir (2020)	Analisis Efektivitas Pemanfaatan Aplikasi Layanan Kesehatan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia	Temuan penelitian menunjukkan bahwa aplikasi pelayanan kesehatan masyarakat JKN Mobile berbasis digital telah mengangkat penggunaan JKN Mobile pada kategori sangat baik dengan memuaskan pelanggan layanan kesehatan. Selain itu, hingga awal tahun 2021, pelanggan di Indonesia yang memanfaatkan layanan kesehatan keliling JKN memenuhi kategori efektivitas sangat baik.
2	Addinda Intan Mayangsari &	Pengembangan Sistem Penyiapan	Kecepatan dalam proses verifikasi diperlukan guna meningkatkan efektivitas

- Budi Hidayat (2023) Dokumen Klaim dan efisiensi pelayanan kesehatan yang diberikan BPJS Kesehatan. Tahapan Menghadapi Era Verifikasi Digital Klaim (VEDIKA) prosedur verifikasi yang digunakan BPJS Kesehatan ada dua (dua) tahap, yaitu verifikasi klaim dan verifikasi layanan. Konfirmasi Sementara melakukan verifikasi administrasi layanan memverifikasi kesesuaian resume medis yang dibuat dalam hal penegakan diagnosis, tindakan, ada tidaknya kasus rawat inap ulang, dan penggunaan perangkat medis yang digunakan saat pasien dirawat, administrasi klaim adalah proses melakukan verifikasi terhadap dokumen yang akan diminta dan telah dicatat dalam INACBG's. BPJS Kesehatan menciptakan Sistem Verifikasi Klaim Digital (Vedika), sebuah alat inovatif yang dirancang untuk mempercepat proses verifikasi, mengurangi jumlah tunggakan klaim, dan meningkatkan produktivitas petugas.
- 3 Erpandi Dwi Septian (2022) Kewajiban BPJS Kesehatan dalam Pemberian Pelayanan Telekomunikasi Klinis yang dilakukan Antara Dokter dan Pasien BPJS Telekonsultasi klinis mencakup praktik medis selain memfasilitasi proses pemberian layanan dan inisiatif kesehatan antara dokter dan pasien tanpa memperhatikan jarak fisik. BPJS membiayai telekonsultasi klinis yang dilakukan dokter melalui telemedis karena berbagai alasan. Menjadikan telekonsultasi layanan kesehatan lebih luas tersedia bagi masyarakat Indonesia adalah motivasi utamanya. Sebab demi BPJS, banyak masyarakat yang rela menempuh jarak jauh untuk menemui klinik. BPJS Kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan manfaat dan/atau mendanai pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promosi, sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
- 4 Nabillah Amir (2019) Legal Protection of Patient Data Confidentiality Electronic Medical Records Mengingat rekam medis merupakan komponen pelayanan kesehatan yang paling penting, maka pelaksanaannya memerlukan landasan hukum yang kuat. Selama rumah sakit diberikan kebebasan untuk memanfaatkan rekam medis

sebagai tempat menerima pelayanan kesehatan, penjelasan mengenai rekam medis disusun secara metodis. Rekam medis elektronik dan tradisional yang diterima menurut hukum dalam PERMENKES. Jika dicermati dengan seksama, Anda mungkin masih melihat bahwa rekam medis masih sebatas rekam medis tradisional. Untuk menghindari ketidakpastian hukum apabila rekam medis elektronik digunakan sebagai alat bukti di pengadilan, penggunaannya hanya boleh diakui. Selain itu, keamanan karena data pasien masih dianggap sebagai informasi yang dilindungi dan tidak tunduk pada peraturan tambahan, maka data tersebut masih dianggap tradisional.

- | | | |
|---|---|--|
| <p>5 Sri Nurul Kur'aini, Anggi Napida Anggraini, Intan Nurcahyaningih, Pri Handini Setyoningsih, dan Febriana Widyastuti (2023)</p> | <p>Sosialisasi Pemanfaatan Layanan Mobile JKN BPJS Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Kepesertaan BPJS di RSO Prof. Dr. Soeharso Surakarta</p> | <p>Meningkatkan kualitas pelayanan melalui BPJS Kesehatan berbasis teknologi informasi, khususnya penerapan kemajuan terkini melalui teknologi, tepatnya mobile JKN. Aplikasi BPJS Kesehatan bernama Mobile JKN. Pada awalnya, Kantor Cabang atau Fasilitas menanganinya sebagai tugas administratif. mengubah kesehatan melalui aplikasi yang dapat digunakan oleh pengguna dan masyarakat umum kapan saja dan dari lokasi mana pun. Salah satu aplikasi smartphone yang tersedia adalah aplikasi mobile JKN. Aplikasi ini merupakan kemajuan signifikan bagi BPJS Kesehatan karena mempermudah proses pendaftaran, memudahkan akses data kepesertaan, memudahkan pengambilan biaya iuran peserta, serta memfasilitasi kenyamanan FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan FKTL (Fasilitas Rujukan Lanjutan) sangat mudah bagi siapa saja untuk menyampaikan keluhan atau gagasan yang relevan mengenai layanan BPJS Kesehatan. Demikian pula, Anda dapat mempermudah jika Anda tidak ingat untuk membawa kartu. Cukup klik aplikasi ini untuk mendapatkan kartu JKN yang bisa langsung diserahkan ke</p> |
|---|---|--|

petugas. Informasinya dicantumkan berdasarkan kartu keluarga, bukan kartu perseorangan.

Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel yang telah direview menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan dan pembiayaan kesehatan sudah cukup bagus dan cepat. Hal tersebut ditunjukkan oleh penelitian Yulastuti (2020), Septian (2022) dan penelitian Kuaraini (2023) mengatakan bahwa pemanfaatan aplikasi Mobile JKN BPJS di era digital ini sangat berguna dalam pelayanan dan pembayaran biaya kesehatan. Dengan adanya aplikasi tersebut dapat mempermudah pekerjaan dan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat umum. Pasien dalam konteks pelayanan kesehatan adalah individu yang memanfaatkan pelayanan yang diberikan oleh pelayan kesehatan, seperti dokter, perawat, dan pasien rawat inap. Pasien diberikan otonomi untuk mengambil keputusan demi kepentingan terbaiknya sebagai badan hukum yang otonom. Meskipun pasien dianggap sebagai badan hukum yang otonom dan mampu mengambil keputusan demi kepentingan terbaik mereka, mereka sering kali kurang siap untuk melindungi kepentingan mereka ketika menyangkut masalah medis. Hal ini sering kali menimbulkan kebutuhan atau keinginan untuk menantang hak-hak pasien saat berinteraksi dengan profesional medis, khususnya dokter.

Mayangsari & Budi (2023) kecepatan dalam proses verifikasi diperlukan guna meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan yang diberikan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan menciptakan Sistem Verifikasi Klaim Digital (Vedika), sebuah alat inovatif yang dirancang untuk mempercepat proses verifikasi, mengurangi jumlah tunggakan klaim, dan meningkatkan produktivitas petugas. Hal ini sejalan dengan pendapat Wahyuni & Suharyo (2020) agar layanan kesehatan dapat efektif dan efisien, kecepatan verifikasi klaim sangatlah penting. BPJS Kesehatan memutuskan untuk beralih dari metode manual ke metode elektronik untuk verifikasi klaim. Untuk mendukung penyedia layanan kesehatan, modifikasi ini memerlukan penggunaan sistem verifikasi klaim transisi yang dikenal sebagai BPJS Kesehatan Vedika. Selama rumah sakit diberikan kebebasan untuk memanfaatkan rekam medis sebagai tempat menerima pelayanan kesehatan, penjelasan mengenai rekam medis disusun secara metodis. Rekam medis elektronik dan tradisional yang diterima menurut hukum dalam PERMENKES (Amir, 2019).

Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tiga sub-dimensi terdiri dari spesifikasi medis kualitas layanan kesehatan: metode, hasil, dan interpersonal. Aspek teknis mutu kesehatan mencakup keahlian, kemampuan, dan penilaian tenaga dan institusi kesehatan. Keadaan lingkungan fisik, suasana ramah pelanggan, komunikasi, privasi dan keamanan, serta daya tanggap penyedia layanan kesehatan merupakan indikator kualitas layanan kesehatan. Efektivitas, efisiensi, aksesibilitas, keselamatan pasien, layanan yang berpusat pada pengguna, dan secara umum aspek kualitas kesehatan yang disebutkan sebelumnya

oleh WHO mencakup dimensi hasil (atau hasil). Aspek interpersonal kualitas layanan kesehatan mencakup aspek-aspek yang berhubungan dengan interaksi penyedia layanan-pasien, seperti pertukaran informasi, keramahan, perhatian, dan pertumbuhan pemahaman dan kolaborasi melalui pertukaran informasi. Kesulitan lainnya adalah mereproduksi layanan kesehatan secara konsisten karena layanan tersebut sangat berbeda antar penyedia layanan, klien, lokasi, dan waktu. Istilah "heterogenitas" mengacu pada kenyataan bahwa pasien mungkin mempunyai jenis dan kebutuhan yang berbeda satu sama lain, dan bahwa profesional kesehatan yang berbeda (seperti dokter, perawat, dll.) terlibat dalam penyediaannya. Profesional layanan kesehatan menyediakan berbagai layanan, yang juga bergantung pada kemampuan individu, pengalaman, pendidikan, dan pelatihan. Fakta bahwa layanan kesehatan diciptakan dan dikonsumsi secara bersamaan dan tidak dapat disimpan untuk digunakan di kemudian hari merupakan aspek unik lainnya dari layanan tersebut (Handayani & Oemar, 2022).

Berdasarkan penelitian Syamsul (2023) analisis masalah utama adalah sistem pembiayaan kesehatan. Penyelenggara utama, BPJS Kesehatan, merupakan sumber dana kesehatan di daerah dan terdapat sejumlah kendala selama masa JKN. Sistem keuangan memegang peranan penting dalam terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat, baik pada kondisi reguler maupun darurat. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah lembaga penyelenggara program Jaminan Kesehatan Sosial yang diluncurkan pemerintah pada tahun 2014. Penyediaan layanan berkualitas tinggi yang memenuhi harapan pasien harus menjadi fokus utama layanan kesehatan masyarakat. Memberikan pasien perawatan berkualitas tinggi pasti akan menghasilkan kesenangan bagi mereka. Hal ini memberikan landasan yang kuat bagi kepuasan pasien JKN dan pengembangan rujukan dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi Rumah Sakit sebagai penyedia layanan (Lubis et al., 2023).

Fokus utama Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah pada metode pendanaan kesehatan, yang mencakup permasalahan utama, hambatan, dan tujuan kebijakan dan program aksi di bidang-bidang berikut:

1. meningkatkan pendanaan publik dan investasi di sektor kesehatan;
2. mengupayakan keanggotaan universal dan mendukung layanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu
3. membuat rencana pembiayaan pra-usaha, seperti asuransi kesehatan sosial (SHI)
4. mencari bantuan dalam negeri dan seluruh dunia
5. memperkuat intervensi fungsional dan kerangka peraturan
6. menciptakan strategi pendanaan kesehatan berdasarkan informasi faktual dan ilmiah
7. Observasi dan penilaian.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa untuk mencapai berbagai tujuan penting pembangunan kesehatan di suatu negara, seperti pemerataan pelayanan dan akses kesehatan (*equitable access to health care*) dan pelayanan yang bermutu (*assured quality*), maka pembiayaan kesehatan yang kuat, stabil, dan berkelanjutan sangat penting bagi pembangunan kesehatan. Di era digital sekarang sistem pembiayaan dan pelayanan kesehatan JKN sudah berjalan dengan baik dan juga sistem yang digunakan semakin mudah dan mempercepat proses verifikasi di administrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, N. (2019). Legal Protection of Patient Data Confidentiality Electronic Medical Records. *SOEPRA*, 5(2), 198-208.
- Frischa, Y. (2023). *Kajian Pola Utilisasi Pembiayaan Kesehatan Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Peserta Non PBI Di RSUD H. Abdul Manap* (Doctoral dissertation, Universitas Jambi).
- Handayani, R., & Oemar, F. (2022). Kepuasan Pelanggan: Pengalaman Digital pelanggan dan Kualitas Pelayanan Kesehatan. *JURNAL KOMUNITAS SAINS MANAJEMEN*, 1(4), 375-383.
- Kur'aini, S. N., Anggraini, A. N., Nurcahyaningih, I., Setyoningsih, P. H., & Widyastuti, F. (2023). Sosialisasi Pemanfaatan Layanan Mobile JKN BPJS Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Kepesertaan BPJS di RSO Prof. Dr. Soeharso Surakarta. *Genitri Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 2(1), 1-6.
- Mayangsari, A. I., & Hidayat, B. (2023). Pengembangan Sistem Penyiapan Dokumen Klaim Dalam Menghadapi Era Verifikasi Digital Klaim (VEDIKA). *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 7(1).
- Muhajir, M., Akib, H., & Niswaty, R. (2023). Transformasi Digital Pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. dr. HM Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1), 129-139.
- Lubis, M. T. R., Anshar, M. T., Winatha, M. D., Kurniawan, H., & Helmi, T. A. (2023). Pengaruh Media Digital, Pengembangan Karir dan Pelatihan Kerja Terhadap Kualitas Pelayanan Kepada Masyarakat Pada Kantor BPJS. *Journal of Trends Economics and Accounting Research*, 4(1), 260-282.
- Oldistra, F., & Machdum, S. V. (2020). Analisis Perencanaan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional dari Aspek Kepesertaan di Kementerian PPN/BAPPENAS. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 21(1), 63-86.
- Septian, E. D. (2022). Kewajiban BPJS Kesehatan dalam Pemberian Pelayanan Telekonsultasi Klinis yang Dilakukan Antara Dokter dan Pasien BPJS. *Verdict: Journal of Law Science*, 1(1), 37-49.
- Simatupang, J. R., & Fahmi, S. (2023). EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA TELEMEDICINE BERDASARKAN HUKUM INDONESIA DAN MALAYSIA. *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, 18(1), 15-32.
- Stiyawan, Y., & Ainy, A. (2023). Pemanfaatan Layanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Jejawi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 163-175.

- Syamsul, A. (2023). Analisis Problematika Sistem Pembiayaan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *SOSIALITA*, 2(2), 494-504.
- Yuliasuti, H., & Jawahir, M. (2023). Analisis Efektivitas Pemanfaatan Aplikasi Layanan Kesehatan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional Di Indonesia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) Langit Biru*, 4(01), 28-40.
- Wahyuni, Y., & Suharyo, S. (2020). Analisis Implementasi Verifikasi Digital Klaim (Vedika) Dengan Kejadian Tertundanya Klaim Bpjs Kesehatan Pada Bulan Januari, Februari Dan Maret 2019 Di Rs Panti Rahayu Purwodadi. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2).