

Penggunaan Finger Print Sebagai Upaya Pencegahan Fraud Dalam Penjaminan Pasien Pengguna JKN : Studi Kasus Di RSIA X Kota Kupang

Maria Sumiati Amabi¹, Wahyuni Arumsari²✉, Dwi Nur Siti Marchamah³

^{1,2,3} Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ivet, Indonesia

Info Articles

Sejarah Artikel:

Disubmit 27 Agustus 2024
Direvisi 08 November 2024
Disetujui 14 Desember 2024

Keywords: BPJS Kesehatan ;
Fingerprint ; FKTL ; Fraud,
JKN

Abstrak

Fraud disinyalir telah membebani biaya pelayanan kesehatan. Salah satu inovasi pencegahan *fraud* yang telah dikembangkan, dan diterapkan oleh pemberi pelayanan kesehatan adalah penggunaan *fingerprint* (fitur sidik jari). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*), bertujuan untuk mengeksplorasi penggunaan *fingerprint* dalam legalisasi surat penjaminan pasien BPJS rawat jalan sebagai upaya pencegahan *fraud*. Penelitian dilakukan di RSIA X Kota Kupang. Peneliti melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, merencanakan melakukan tindakan serta mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan. Kasus berinisial Ny. I yang datang dengan membawa rujukan dari FKTP untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, namun terindikasi menggunakan kartu JKN-KIS milik peserta lain. Hasil evaluasi yang didapatkan hasil bahwa tindakan kecurangan oleh peserta tersebut mampu dicegah oleh RSIA X Kota Kupang dengan penggunaan *fingerprint* dan investigasi lanjutan yang dilakukan oleh petugas. Tindakan yang dilakukan oleh petugas di bagian pendaftaran rawat jalan di RSIA X Kota Kupang ini telah sesuai dengan SOP yang merupakan turunan dari perjanjian kerjasama antara RSIA X Kota Kupang dengan BPJS Kesehatan. Namun demikian, peserta yang tidak eligible tersebut telah mendapatkan pelayanan di FKTP dibuktikan dengan penerbitan surat rujukan. Hal ini memang menjadi tantangan tersendiri bagi BPJS Kesehatan maupun FKTP untuk berinovasi guna mengatasi permasalahan tersebut.

Abstract

Fraud in health insurance significantly burdens the financing of health services. One of the fraud prevention innovations that has been developed and implemented by health service providers is the use of fingerprints. This research uses a qualitative method with a case study approach, aiming to explore the use of finger prints in legalizing BPJS Kesehatan patient guarantee letters as an effort to prevent fraud. The research was conducted at RSIA X Kupang City. Researchers carry out assessments, determine diagnosis, plan actions and initiate actions that have been taken. The case with the initials Mrs. I came with a referral from FKTP to carry out a pregnancy check, but it was indicated that She has used another participant's JKN-KIS card. Results of the evaluation, it was found that fraud was able to be prevented by RSIA. The actions taken by officers in the outpatient registration section at RSIA based on SOP, which is a derivative of the cooperation agreement between RSIA and BPJS Kesehatan. However, participants who do not meet these requirements have received services at FKTP as proven by the reference letter. This is indeed a challenge for BPJS Health and FKTP to innovate to overcome this problem.

✉ Alamat Korespondensi:
E-mail: wahyuni.arumsari@gmail.com

PENDAHULUAN

Kemudahan akses data di semua bidang, termasuk di bidang kesehatan, membuat pekerjaan petugas menjadi lebih ringan. Namun, seperti dua sisi mata uang, perkembangan ini juga dimanfaatkan oleh pihak-pihak tertentu untuk melakukan kecurangan atau *fraud*. Dalam asuransi kesehatan, baik sosial maupun komersial, *fraud* dapat dilakukan oleh semua pihak yang berkepentingan diantaranya peserta asuransi, penyelenggara asuransi dan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) baik FKTP maupun FKTL (Wardhana & Zainuddin, 2023). Guru Besar Fakultas Ekonomi Universitas Gadjah Mada dalam artikelnya pada laman BPJS Kesehatan mengemukakan bahwa salah satu titik rawan terjadinya potensi *fraud* adalah di tingkat fasilitas kesehatan (faskes). Potensi *fraud* paling rawan terjadi di FKTP adalah pemberian rujukan yang tidak perlu, sedangkan pada FKTL yaitu penulisan kode diagnosis yang berlebihan (*upcoding*) (Trisnantoro Laksono, 2015).

Fraud pada pembiayaan jaminan kesehatan disinyalir telah membebani biaya pelayanan kesehatan. Studi pada masa Covid-19, kecurangan terjadi di fasilitas kesehatan seperti kelebihan iur bayar untuk pemeriksaan *screening* antigen Covid-19, memperpanjang lama rawatan klaim Covid-19, dan mengajukan klaim berulang baik pada asuransi sosial maupun komersial. Kecurangan lain yang ditemukan adalah pada pengguna dimana terjadi pemalsuan identitas peserta (menggunakan identitas peserta lain) guna mendapatkan penjaminan kesehatan. Tindakan ini terjadi dikarenakan layanan di fasilitas kesehatan belum dan/atau tidak menggunakan verifikasi *finger print* dalam pemeriksaan eligibilitas peserta (Wardhana & Zainuddin, 2023).

Fraud pada PPK khususnya rumah sakit dapat disebabkan oleh ketidakpuasan rumah sakit terhadap tarif INACBG dan ketidaksiapan sistem informasi teknologi di rumah sakit. Selain itu, adanya motivasi mencari “keuntungan ekonomi” dapat membuat PPK melakukan *fraud*. Kecurangan (*fraud*) dalam BPJS perlu dilakukan pencegahan agar tidak menimbulkan kerugian. Hal ini sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2015 Tentang Pencegahan Kecurangan (*Fraud*) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pada Sistem Jaminan Sosial Nasional. Penyelenggaraan program jaminan kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional, BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan FKRTL yang bekerjasama dengan BPJS, harus membangun sistem pencegahan kecurangan JKN (Hartati et al., 2016).

Salah satu inovasi pencegahan *fraud* yang telah dikembangkan, dan baru-baru ini diterapkan oleh PPK, adalah penggunaan *finger print* (fitur sidik jari). Fitur ini dikembangkan oleh BPJS Kesehatan untuk mempermudah proses pendaftaran pasien di rumah sakit. Pendaftaran menggunakan e-KTP dan kemudian divalidasi menggunakan *finger print* (Khotima et al., 2023). Tahap awal penggunaan fitur ini dimulai pada Mei 2019 dengan sasaran utama perawatan pada poli jantung, poli mata, dan poli rehabilitasi medik. Namun demikian, saat ini seluruh perawatan pada poli di rumah sakit telah menggunakan fitur *finger print*. Masalah timbul pada kesiapan rumah sakit diakibatkan sistem pengadaan alat dan pelatihan ditanggung oleh pihak rumah sakit. Berdasarkan latar belakang ini, peneliti bermaksud untuk melakukan studi kasus penggunaan *finger print* di salah satu rumah sakit di Kota Kupang. Rumah sakit ini dipilih sebagai bahan pertimbangan bahwa

implementasi fitur ini telah diterapkan di wilayah selain Jawa dan Bali. Rumusan masalah yang diangkat oleh peneliti adalah bagaimana penggunaan *finger print* dalam legalisasi surat penjaminan pasien BPJS rawat jalan sebagai upaya pencegahan *fraud* di RSIA X Kota Kupang?

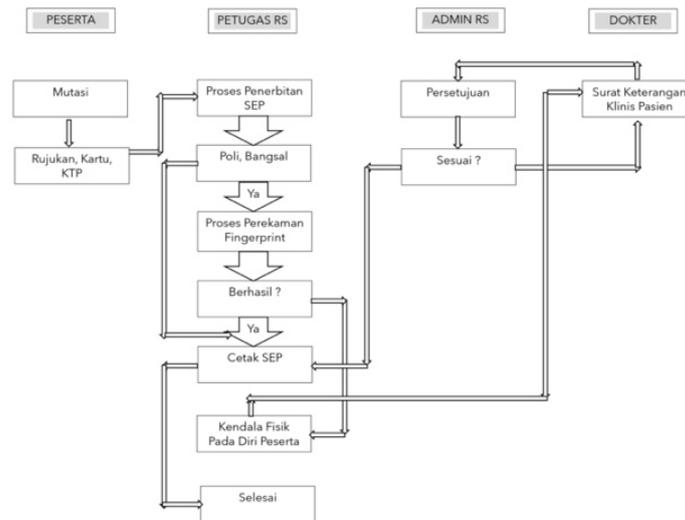
METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*), dimana studi yang dirancang khusus untuk mempelajari secara rinci dan mendalam mengenai sebuah kasus dan menyertakan berbagai sumber informasi yang dibatasi oleh waktu dan tempat, peristiwa, aktivitas atau individu. Studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi penggunaan *finger print* dalam legalisasi surat penjaminan pasien BPJS rawat jalan sebagai upaya pencegahan *fraud* secara terperinci dan mendalam. Penelitian dilakukan di RSIA X Kota Kupang. Kasus berinisial Ny.I yang datang dengan membawa rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas X untuk melakukan pemeriksaan terkait dengan kandungannya dimana terdapat nyeri perut, sehingga pasien harus melakukan pemeriksaan lanjutan dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi (SpOG). Selanjutnya, peneliti melakukan pengkajian, menentukan diagnosa, merencanakan melakukan tindakan serta mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pelayanan rawat jalan pasien dengan rujukan menggunakan JKN ditemukan kasus sebagai berikut: pada pelayanan tanggal 16 Oktober tahun 2023 di temukan sebuah kasus dimana seorang pasien atas nama Ny.I datang dengan membawa rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas X untuk melakukan pemeriksaan kandungan (terdapat nyeri perut). Pasien dirujuk guna melakukan pemeriksaan lanjutan dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi (SpOG). Setelah pasien mengambil nomor antrian untuk mendaftar, kemudian pasien dipanggil oleh petugas loket pendaftaran untuk melakukan proses pendaftaran. Pasien langsung menyerahkan rujukan dari fasilitas kesehatan pertama dan juga kartu JKN-KIS yang telah dibawa. Setelah dilakukan pendaftaran pada aplikasi SIM-RS, petugas melanjutkan dengan melakukan penerbitan surat penjaminan namun ditemukan ketidaksesuaian sidik jari. Dilakukan upaya berulang kali dengan menyesuaikan mesin *finger print* namun tetap saja tidak berhasil. Sebagai upaya mengatasi permasalahan tersebut, petugas meminta KTP pasien untuk bisa disesuaikan. Setelah diperhatikan pasien yang datang ini merupakan orang yang bukan merupakan pemilik asli dari kartu JKN-KIS yang diserahkan di awal pendaftaran. Hal ini kemudian disampaikan oleh pihak RS kepada bagian kepesertaan BPJS Kesehatan untuk dapat dilakukan tindak lanjut karena terindikasi sebagai *fraud*.

Berikut ini merupakan diagram alur penggunaan *finger print* di bagian pendaftaran pasien pengguna JKN di RSIA X Kota Kupang:



Gambar 1. Diagram Alur Penggunaan *Fingerprint* di RSIA X Kota Kupang

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan oleh peneliti, perluasan aktivasi *fingerprint* di RSIA X Kota Kupang dilakukan sebagai tindak lanjut BPJS Kesehatan untuk mencegah kesalahan pembayaran pelayanan kesehatan menurut arahan dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Adapun pelaksanaan penggunaan *fingerprint* ini telah sesuai dengan dokumen kerja sama antara BPJS Kesehatan dengan RSIA X Kota Kupang. Ketentuan yang dimaksud meliputi: (1) Bahwa pada FKRTL yang menerapkan sistem antrean online (antrol) pelaksanaan validasi eligibilitas peserta dengan menggunakan *fingerprint* dapat dilakukan pada setiap poli/unit pelayanan rawat jalan. Berikutnya (2) Setiap peserta yang berkunjung di FKRTL dan mendapatkan nomor antrean secara online melalui Mobile JKN akan mendapatkan notifikasi dengan ketentuan sebagai berikut: (a) Apabila peserta telah memiliki riwayat rekaman (*enrollment fingerprint*) sebelumnya maka peserta dapat langsung menuju ke poli/unit pelayanan rawat jalan. (b) Apabila peserta belum memiliki riwayat rekaman (*enrollment fingerprint*) sebelumnya maka peserta dapat menuju bagian admisi/loket pendaftaran FKRTL terlebih dahulu untuk melakukan perekaman *fingerprint* sebelum menuju ke poli/unit pelayanan rawat jalan. Ketentuan (3) Peserta yang mengalami kendala (*error*) pada saat validasi *fingerprint* karena kondisi klinis sidik jari atau peserta tidak memungkinkan dilakukan validasi *fingerprint*, akan mendapatkan *random question* terkait informasi peserta seperti nama FKTP terdaftar peserta sebagai *validasi eligibilitas*. Apabila jawaban peserta tidak sesuai (salah), petugas FKRTL dapat melakukan validasi keabsahan peserta secara manual dan mengajukan persetujuan (*approval*) pada *VClaim* untuk menerbitkan SEP/E-SEP pada FKRTL. Ketentuan (4) Peserta yang mengalami kendala validasi FP akibat riwayat rekam *fingerprint* sebelumnya bukan oleh peserta yang berhak, maka peserta yang berhak dapat melakukan perekaman ulang *fingerprint* di bagian admisi setelah pelayanan poli/unit pelayanan rawat jalan. Ketentuan (5) Selanjutnya secara berkala FKRTL diharapkan dapat melaporkan apabila menemukan indikasi kecurangan peserta dalam penggunaan rekam *fingerprint* kepada Kantor Cabang/Kantor Kabupaten BPJS Kesehatan. Ketentuan (6) Bagi FKRTL yang belum memiliki alat *fingerprint* untuk validasi *eligibilitas* di setiap poli, maka petugas

FKRTL dapat tetap melakukan validasi eligibilitas melalui alat *fingerprint* yang tersedia di bagian admisi/pendaftaran FKRTL sebelum ke poli/unit pelayanan rawat jalan tujuan rujukan. Ketentuan (7) FKRTL dapat mengajukan penambahan/perluasan poli yang menggunakan aktivasi *fingerprint* untuk validasi eligibilitas peserta melalui *Health Facilities Information System* (HFIS) yang diinputkan oleh petugas PIC HFIS masing-masing FKRTL pada fitur ubah data pelayanan spesialis-sub spesialis. Ketentuan (8) Petugas FKRTL juga wajib menginputkan poli dengan aktivasi *fingerprint* yang sudah berjalan seperti poli jantung, poli mata, dan poli rehabilitasi medik, dan lainnya kedalam HFIS.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menyatakan bahwa penggunaan *fingerprint* di FKTL telah terbukti nyata mampu mencegah tindakan *fraud* oleh peserta JKN. Berdasarkan temuan, pasien yang tidak *eligible* mencoba untuk menggunakan kartu JKN peserta lain, namun ditolak karena *fingerprint* dinyatakan tidak cocok. Hal ini dikuatkan kembali dengan investigasi yang dilakukan oleh pihak RSIA X Kota Kupang. Studi yang dilakukan di Kota Banjarmasin diperoleh hasil yang sama terkait dengan aturan penggunaan *fingerprint* untuk pendaftaran pasien pengguna JKN di unit rawat jalan. Pasien diwajibkan melakukan pendaftaran secara *online* melalui *website* yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit terlebih dahulu. Pada saat pasien datang ke rumah sakit (sesuai dengan jadwal yang diperoleh secara *online*), pasien diarahkan ke konsul box untuk melakukan *check in online* dan mengantri ke loket pendaftaran guna melakukan perekaman *fingerprint*. Petugas memasukkan nomor kartu JKN-KIS dan KTP pada aplikasi verifikasi *fingerprint*. Jika pasien baru pertama kali datang ke rumah sakit, maka wajib dilakukan pendaftaran sidik jari untuk penyimpanan *database*. Setelah pendaftaran pasien menggunakan *fingerprint* telah selesai dilakukan, maka pasien dapat membuat dan mencetak Surat Eligibilitas Peserta (SEP) atau surat jaminan pelayanan. Namun demikian, kerap ditemukan kendala teknis dalam pelaksanaannya. Dari hasil pengamatan yang dilakukan menemukan bahwa, dari 54 pasien 12 pasien mendapatkan kendala dalam melakukan *fingerprint*, 14 orang merupakan pasien baru, dan 28 orang berhasil teridentifikasi dalam satu kali percobaan. Sebagai akibat, waktu tunggu pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan ini menjadi relatif lama. Maka, salah satu tujuan awal dari penyelenggaraan pendaftaran menggunakan *fingerprint* ini belum tercapai (Yunita & Ningsih, n.d.).

Penggunaan metode *fingerprint* di bagian pendaftaran rumah sakit mampu meningkatkan kepuasan pasien (Yunita & Ningsih, n.d.). Rumah sakit yang masih mengelola sistem pendaftaran secara manual memungkinkan petugas memiliki kendala dalam pencarian data satu persatu sehingga mengakibatkan redudansi data dan antrian yang panjang. Tujuan utama dari pembuatan sistem informasi pelayanan rawat jalan menggunakan *fingerprint* ini adalah mempercepat proses identifikasi pasien (Roziqin et al., 2022). Tujuan lainnya adalah untuk efisiensi aktivitas penginputan data sehingga *record* rekam medis tersimpan dalam satu proses identifikasi (Yunita & Ningsih, n.d.). Hal yang sama juga berlaku pada pasien JKN yang dirujuk di FKTL. Penggunaan *fingerprint* meminimalisir pasien mengantri lebih lama dan menghindari terjadinya kecurangan. Selain itu, yang paling penting, untuk menghindari penyalahgunaan kartu JKN-KIS oleh pihak-pihak yang tidak berhak *eligible* (tidak berhak mendapatkan pelayanan) seperti yang terjadi pada kasus dalam penelitian ini. Selain itu, ditemukan juga beberapa kasus serupa di beberapa wilayah. Salah satu penelitian

mengungkapkan bahwa lebih dari 20% pasien di RS menggunakan kartu JKN orang lain, selain digunakan juga oleh si pemilik asli karena alasan ekonomi. Tidak sampai di situ saja, ditemukan lebih dari satu kejadian pasien meninggal dunia dengan menggunakan kartu JKN pasien lain sehingga berujung pada pengurusan administrasi yang panjang sehingga merugikan pemilik asli (Esti Widiyana, 2023). Seorang tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab memberikan kinerja yang baik saat memberikan pelayanan kesehatan, dimana mereka berhubungan dan bersinggungan langsung dengan konsumen (Rismiyanto et al., 2024).

Pemilihan penggunaan metode *fingerprint* bukan tanpa alasan. *Fingerprint*, sebagai bentuk pengukuran biometrik (selain *face recognition*, *iris recognition*, *voice recognition*, dan DNA), memungkinkan pasien dan profesional kesehatan merasa aman karena informasi lebih terjaga kerahasiaannya. Teknologi sidik jari merupakan salah satu teknologi biometrik paling populer yang digunakan untuk otentikasi oleh banyak orang di seluruh dunia karena biayanya dan konsumsi daya yang rendah. Efisiennya penggunaan sistem medis berbasis sidik jari merupakan fasilitas akses data yang mudah dan cepat, sehingga menyebabkan penerapannya secara luas terutama pada sistem keamanan. Selain itu, kumpulan data darurat seperti golongan darah dan informasi kontak pribadi dapat diakses menggunakan jari pasien dalam situasi medis darurat ketika pasien tidak sadarkan diri. Oleh karena itu, *database* pasien dipelihara secara individual sehingga kita dapat menghindari kesalahan yang disebabkan oleh manusia. Selain itu, sidik jari jauh lebih sulit untuk disalin, dibagikan, dan didistribusikan dibandingkan kata sandi, menjadikan pengenalan sidik jari sebagai metode yang paling nyaman dengan tetap menjaga keamanan yang cukup tinggi. Selain itu, sistem medis sidik jari adalah penggunaan metode elektronik untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan mengakses rekam medis pasien yang telah disimpan dalam pengelolaan basis data multimedia yang mencatat semua data yang sangat pribadi dan berisi informasi tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, data medis, demografi, dan setiap layanan dalam manajemen pasien di rumah sakit dan klinik (Kalaiselvan & Bahari, 2021).

Telah banyak penelitian yang menyatakan bahwa kejadian *fraud* paling banyak pada asuransi kesehatan (baik yang dibayar sendiri maupun pemerintah). Di Amerika, kerugian akibat *fraud* pada asuransi kesehatan mencapai USD 105 Miliar dari keseluruhan total *fraud* berbagai sektor (total keseluruhan USD 308,6 Miliar) (Ashley Kilroy, 2024). Ditegaskan kembali dalam penelitian lain yang menemukan bahwa 41% kecurangan terjadi di bidang asuransi kesehatan disebabkan oleh klaim asuransi fiktif, *upcoding* klaim asuransi, dan sebagian besar peserta asuransi kesehatan yang menggunakan identitasnya untuk orang lain⁽¹³⁻¹⁶⁾. Lebih lanjut, tindakan *fraud* oleh peserta telah diklasifikasikan melalui Permenkes Nomor 36 Tahun 2015 tentang Pencegahan Kecurangan (*Fraud*) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan pada Sistem Jaminan Sosial Nasional, yaitu pasal 3 diantaranya (Kesehatan, 2015): (a) Membuat pernyataan yang tidak benar dalam hal *eligibilitas* (memalsukan status kepesertaan) untuk memperoleh pelayanan kesehatan; (b) Memanfaatkan haknya untuk pelayanan yang tidak perlu (*unnecessary services*) dengan cara memalsukan kondisi kesehatan; (c) Memberikan gratifikasi kepada pemberi pelayanan agar bersedia memberi pelayanan yang tidak sesuai/tidak ditanggung; (d) Memanipulasi penghasilan agar tidak perlu membayar iuran terlalu

besar; (e) Melakukan kerjasama dengan pemberi pelayanan untuk mengajukan klaim palsu; (f) Memperoleh obat dan/atau alat kesehatan yang diresepkan untuk dijual kembali; dan/atau (g) Melakukan tindakan kecurangan JKN lainnya selain huruf a sampai dengan huruf f.

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan juga bahwa pasien yang tidak *eligibel* telah mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTP, dibuktikan dengan surat rujukan yang telah dibawa oleh pasien. Hal ini memang menjadi tantangan tersendiri bagi BPJS Kesehatan maupun FKTP untuk berinovasi guna mengatasi permasalahan tersebut. Maka dengan demikian, topik mengenai pencegahan fraud yang dilakukan oleh peserta di FKTP ini menarik untuk diangkat dalam penelitian selanjutnya.

SIMPULAN

Fraud pada pembiayaan jaminan kesehatan disinyalir telah membebani biaya pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan mengembangkan beragam teknologi informasi untuk mencegah terjadinya kecurangan (*fraud*) sebagai upaya dalam optimalisasi pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Salah satu inovasi pencegahan *fraud* yang telah dikembangkan, dan diterapkan oleh pemberi pelayanan kesehatan adalah penggunaan *fingerprint* (fitur sidik jari) untuk peserta JKN. Penggunaan *fingerprint* di FKTL telah terbukti nyata mampu mencegah tindakan *fraud* oleh peserta JKN. *Fingerprint* selain berguna untuk mencegah penyalahgunaan kartu, tentunya bertujuan untuk memberikan kemudahan pada proses pelayanan dan dapat meningkatkan kepuasan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL).

DAFTAR PUSTAKA

- Ashley K. Forbes Advisor. 2024 [cited 2024 Jun 17]. Insurance Fraud Statistics 2024. Available from: <https://www.forbes.com/advisor/insurance/fraud-statistics/>
- Bauder, R., Khoshgoftaar, T. M., & Seliya N. A Survey On The State Of Healthcare Upcoding Fraud Analysis And Detection. *Heal Serv Outcomes Res Methodol.* 2017;17(1):31–55. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10742-016-0154-8>
- BPJS Kesehatan. Inovasi Fingerprint-Electronic Surat Eligibilitas Peserta (FP-ESEP) [Internet]. 2023. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=R7JXhWGXXHY>. Diakses pada: 5 Juni 2024.
- Daramola, O E, Abu J M, Daramola L O, & Akande T M. Medical Identity Fraud in Health Insurance Schemes : Creating Awareness in Nigeria. *Asian J Case Reports Med Heal.* 2019;2(1):1–6.
- Eka P. Catat! Penyalahgunaan Kartu BPJS Bisa Dipidana. *radarbali.jawapos.com* [Internet]. 2023; Available from: <https://radarbali.jawapos.com/berita-daerah/701028106/catat-penyalahgunaan-kartu-bpjs-bisa-dipidana>
- Esti W. RSUD dr Soewandhie Temukan Pasien Berobat Gunakan Kartu BPJS Orang Lain. *detik.com* [Internet]. 2023 Nov; Available from: <https://www.detik.com/jatim/berita/d-7061812/rsud-dr-soewandhie-temukan-pasien-berobat-gunakan-kartu-bpjs-orang-lain>
- Faizah Y N, Musyarofah S, Anggono A. Fraud Detection in healthcare organization : A Bibliometric Analysis Approach. 2021;1(1):96–103.

- Hancock J, Khoshgoftaar T M. Medicare Fraud Detection using CatBoost. Proc - 2020 IEEE 21st Int Conf Inf Reuse Integr Data Sci IRI 2020. 2020;11(4):97–103. Available from: <https://doi.org/10.1109/IRI49571.2020.00022>
- Hartati T S, Sakit R, Daerah U, Tulang M. Pencegahan Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pada Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (SJSN) Di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala. 2016;10(4):715–32.
- Kalaiselvan R, Bahari A. Fingerprint Based on Medical Information & Patient Retrieval. 2021;2(2):590–9. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 Tentang Pencegahan Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pada Sistem Jaminan Sosial Nasional. 2015.
- Khotima F L, Nugraha I N A, Wardhana Z F. Analisis Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Mata Bali Mandara (*Analysis of Outpatient Patient Service Flow of BPJS Kesehatan at Bali Mandara Eye Hospital*). 2023;10(1):43–60.
- Owusu-oware E, Boateng R. Biometric Technology for Fighting Fraud in National Health Insurance : Ghana ' s Experience. 2018;1–10.
- Rismiyanto, Marchamah, D., & Arumsari, W. (2024). Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit X Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Health Community*, 5(1), 35–44. <https://doi.org/https://doi.org/10.31331/ijheco.v5i1.3299>
- Roziqin M C, Aprilyanti C N, Farlinda S, Prakoso B H. Sistem Informasi Pelayanan Rawat Jalan Berbasis Web Menggunakan Teknologi Fingerprint Pengganti KIB. 2022;3(28):117–28.
- Trisnantoro L. Awareness All parties are needed to prevent fraud. BPJS Heal Info Bull. 2015;XXIX Edition.
- Wardhana A W, Zainuddin C. Implementasi Sistem Pencegahan Kecurangan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Wilayah Kota Prabumulih Pada Masa Pandemi Covid 19. 2023;3(1):42–55.
- Yunita N, Ningsih E R. Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Sistem Pendaftaran Rawat Jalan Sistem Online. 2023. Monograf.