

Perancangan Penggunaan Kode Diagnosis Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan

Andrea Krisler Purba¹, Husni Abdul Muchlis², Hosizah³, Ambarwati⁴, Ifah Muzadalifah⁵

^{1,2,3,4}Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Indonesia

⁵Rumah Sakit Soeharto Heerdjan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Okt 1, 2025

Revised Dec 18, 2025

Accepted Feb 05, 2026

Keywords:

Electronic Pocket Book
Diagnosis Codes
BPJS Health

ABSTRACT

Hospitals frequently encounter challenges in the BPJS Kesehatan claims process, such as diagnostic coding errors, data discrepancies, and incomplete medical record documentation. These issues result in claims delays, financial disruptions, and a decline in service quality. This study aims to design an electronic pocketbook of National Health Insurance (JKN) diagnosis codes as a guide for healthcare workers to expedite and simplify the claims process. The study was conducted at Soeharto Heerdjan Hospital from October to December 2024 using the Research and Development (R&D) method with the ADDIE model in three stages: analysis, design, and development. Six informants from the analysis and coding unit and the patient verification and assurance unit were involved as data sources. Data collection techniques included in-depth interviews, questionnaires, and document reviews, followed by descriptive analysis. The results showed that the 34-page electronic pocketbook, designed in PDF format, contains diagnoses, ICD-10 codes, severity levels, and management procedures, with hyperlinks for easy information retrieval. The feasibility test showed a validity level of 95.8% for content and 91.6% for media. Therefore, this pocketbook is highly valid and suitable for use as a guide in the BPJS claims process, and can support work efficiency and improve the quality of hospital services.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Andrea Krisler Purba,
Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan,
Universitas Esa Unggul,
Jl. Arjuna Utara No.9, Duri Kepa, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
Email: krislerandrea2001@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang didukung oleh program asuransi pemerintah, yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. BPJS berperan dalam menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal. BPJS Kesehatan bertugas menjadi asuransi.

Masyarakat dalam membiayai pelayanan kesehatan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku [1]. Program ini merupakan lembaga hukum yang dibentuk oleh pemerintah. Tujuan dari program ini adalah membiayai masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Pembayaran pelayanan tersebut termasuk ke dalam asuransi masyarakat yang disesuaikan dengan ketentuan yang dibuat dan berlaku. Rumah sakit yang melakukan klaim asuransi dari program pemerintah ini menggunakan sistem tarif Indonesia *Case Based Groups* (INA-CBGs) [2]. Rumah sakit yang menerapkan sistem INA-CBGs berhak mendapatkan pembayaran atau klaim asuransi dari BPJS Kesehatan [3].

Beberapa rumah sakit mengalami masalah saat proses klaim asuransi BPJS yang menyebabkan klaim tertunda sehingga berdampak pada keuangan rumah sakit. Beberapa faktor yang menyebabkan klaim tertunda yaitu, kesalahan dalam pengkodean klinis, komunikasi kurang baik antar petugas medis, pemeriksaan penunjang yang kurang lengkap, dan ketidakpahaman petugas membaca berita acara kesepakatan pengkodean. Selain mempengaruhi keuangan, keterlambatan klaim tersebut juga mempengaruhi kualitas pelayanan dan kinerja pada rumah sakit [3] [4].

Di sisi lain, ada beberapa jurnal membahas tentang *pocket book* atau buku saku yang bisa menjadi salah satu solusi untuk memberikan informasi, panduan bagi yang membutuhkannya. Hal tersebut termasuk ke dalam petugas kesehatan pada bagian klaim asuransi BPJS. Perancangan buku saku bertujuan untuk mengurangi potensi keterlambatan dalam proses klaim BPJS [5].

Kata "buku" dalam bahasa Indonesia memiliki kesamaan dalam berbagai bahasa; dalam bahasa Inggris buku disebut "*book*," dalam bahasa Yunani "*biblos*," dalam bahasa Jerman "*das Buch*," dan dalam bahasa Belanda "*das Duch*" [5]. Buku saku elektronik adalah media digital yang menyajikan informasi berupa teks dan gambar, ditampilkan melalui layar digital sehingga mudah dibawa dan dipelajari kapan pun dan di mana pun berada [6].

Perancangan buku saku dapat menggunakan banyak metode. Metode yang biasa digunakan ialah metode R&D (*Research and Development*). R&D berfokus pada validasi dan pengembangan produk yang ingin dibuat. Salah satu metode yang dapat diterapkan dalam pembuatan buku saku elektronik adalah model ADDIE, yang terdiri dari lima tahapan: *Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation*. Dari kelima tahapan itu, banyak jurnal yang tidak sepenuhnya menggunakan kelima tahapan tersebut karena menyesuaikan dengan kebutuhan [7].

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan pada Unit Analisa dan Koding serta Instalasi Verifikasi, yang dilaksanakan selama bulan Januari hingga Juni 2024, ditemukan dari 400 berkas klaim BPJS, 20 berkas dikembalikan. Namun, pada bulan Juni, jumlahnya meningkat tajam menjadi 180 berkas karena ketidaksesuaian klaim dengan prosedur pengkodean diagnosis BPJS. Hal tersebut mengakibatkan dampak negatif pada keuangan rumah sakit dan mengharuskan petugas melakukan penginputan ulang data klaim. Faktor penyebab pengembalian klaim meliputi ketidaklengkapan rekam medis, rekam medis yang belum diunggah ke RME, serta kesulitan dalam menelaah rekam medis. Oleh sebab itu, pengembangan buku saku elektronik diharapkan dapat membantu petugas kesehatan dalam mengakses informasi penting seperti diagnosis, tatalaksana, pemeriksaan penunjang, tingkat keparahan (*severity level*), dan kode ICD-10 secara praktis dan cepat. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian perancangan buku saku elektronik kode diagnosis Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan.

2. METODE PENELITIAN

Development dengan model ADDIE yang dikembangkan oleh Rusmayana [8]. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan dari bulan Oktober hingga Desember 2024. Penelitian ini menggunakan 6 informan terdiri dari 1 kepala instalasi dan 2 staff instalasi verifikasi dan penjaminan pasien, lalu 1 kepala unit dan 2 staff dari unit analisa dan koding, untuk diwawancarai secara mendalam dan mengisi kuesioner mengenai Buku Saku Penggunaan Kode Diagnosis Jaminan Kesehatan Nasional. Produk yang dihasilkan berupa buku saku elektronik yang berisi informasi tentang penggunaan kode diagnosis pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Total informan yang dilibatkan adalah enam petugas. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan dari unit analisis dan pengkodean, serta dari instalasi verifikasi dan penjaminan pasien.

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari pedoman wawancara mendalam, kuesioner, dan lembar telaah dokumen. Data dianalisis secara deskriptif [9]. Dalam pedoman wawancara, total pertanyaan untuk instalasi verifikasi dan penjaminan pasien adalah empat pertanyaan, sedangkan untuk unit analisis dan pengkodean juga terdapat empat pertanyaan. Kuesioner penelitian terdiri dari 12 pertanyaan dengan dua indikator, isi dan media buku saku. Dalam menjalankan metode ini, peneliti juga menyusun etika penelitian yang diajukan kepada rumah sakit. Etika penelitian ini penting untuk memastikan bahwa semua proses pengambilan data dilakukan dengan cara yang sesuai dan menghormati hak serta privasi semua pihak yang terlibat. Kaji etik dalam penelitian ini juga sudah lolos uji dari kampus dan Rumah Sakit tempat diteliti dengan no surat 0924-08.237/DPKEKEP/FINAL-EA/UEU/VIII/2024, dan no surat Rumah Sakit KH.03.02/D.XXXVIII.2/5204/2024.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Penelitian ini menerapkan model ADDIE, namun pada penelitian ini hanya menggunakan 3 tahapan yaitu *analysis*, *design* dan *development*. Hasil dari penelitian ini disampaikan sebagai berikut :

Analysis

Tahap analisis merupakan tahap pertama dalam penelitian ini, yang dilakukan dengan wawancara mendalam untuk mengidentifikasi permasalahan serta kebutuhan informan. Hasil dari tahap ini menjadi dasar utama dalam perancangan buku saku elektronik. Wawancara dilakukan kepada 6 informan, terdiri dari 2 kepala penanggung jawab dan 4 staf, yang berasal dari instalasi verifikasi dan penjaminan pasien 3 infoman serta unit analisa dan koding 3 informan dengan kriteria tenaga kesehatan yang sudah bekerja di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan lebih dari 1 tahun.

Hasil wawancara mendalam dari unit analisa dan koding maupun di instalasi verifikasi dan penjaminan pasien, tenaga kesehatan mengalami berbagai permasalahan dalam proses klaim BPJS. Tenaga kesehatan menyoroti adanya “*human error*, sementara yang lain mengungkapkan masalah berkas asesmen yang tidak lengkap, yang menghambat proses klaim dan berdampak negatif pada pelayanan pasien”.

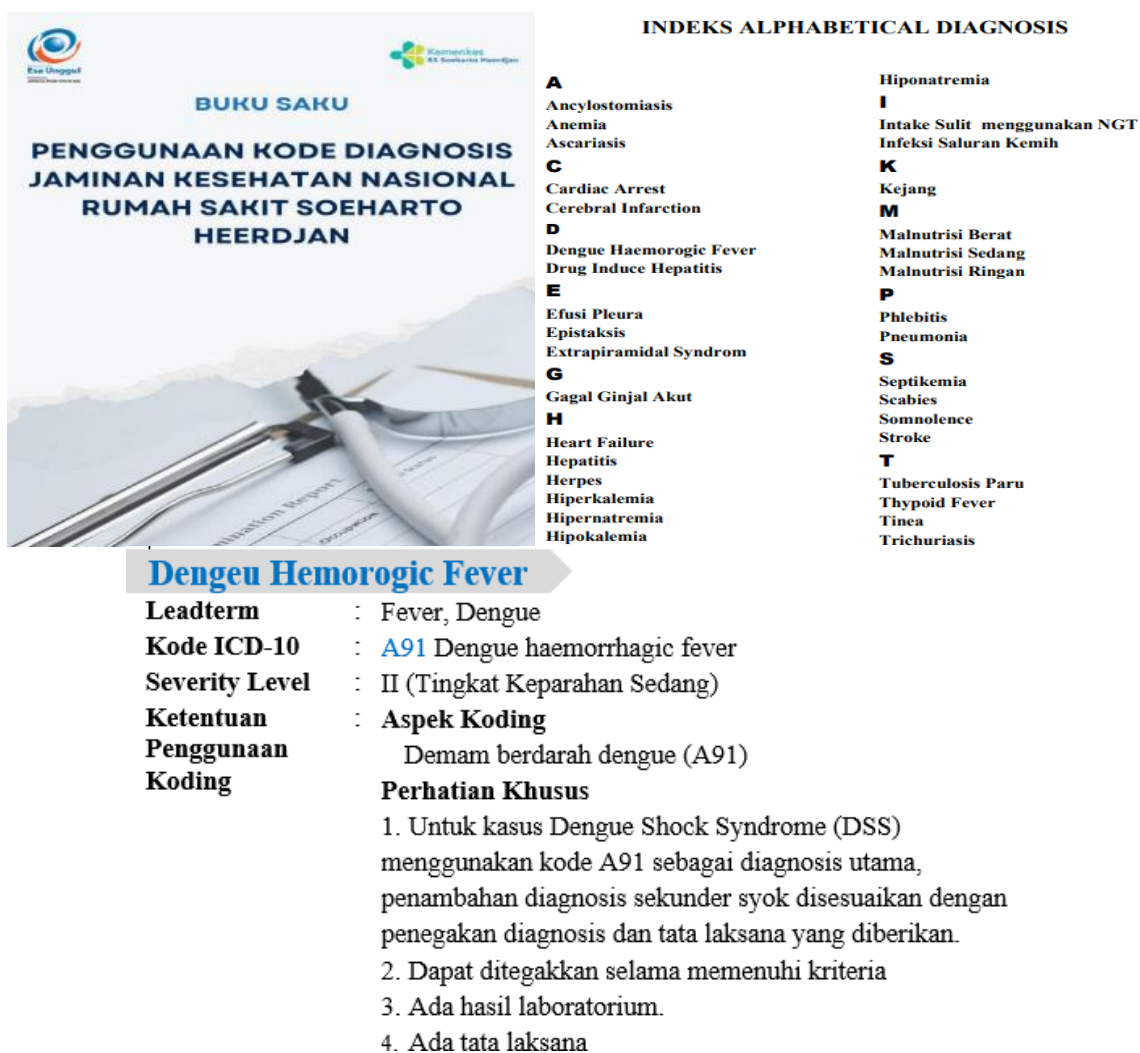
Hasil wawancara mendalam dari kedua unit tenaga kesehatan menyatakan “*perlunya perbaikan sistem untuk meningkatkan efisiensi, sedangkan yang lain menyoroti adanya perbedaan persepsi antara petugas koder dan penentuan koding. Kebutuhan akan buku saku elektronik juga diungkapkan, dengan fokus pada diagnosis severity level II dan III. Tenaga kesehatan merekomendasikan hasil olahan dari kepala instalasi, sementara yang lain menekankan bahwa informasi farmakologi tidak perlu dimasukkan, tetapi pemeriksaan penunjang perlu ditambahkan untuk menguatkan informasi*”.

Tenaga kesehatan menyarankan penyusunan buku saku dalam bentuk tabel dan menggunakan bahasa Indonesia. Secara keseluruhan, hasil wawancara ini memberikan gambaran jelas mengenai tantangan dan kebutuhan yang ada, serta pentingnya solusi untuk mendukung proses klaim BPJS secara lebih efisien dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

Design

Desain pada buku saku melibatkan pemilihan media, aplikasi pengeditan, serta format untuk memaksimalkan isi yang ingin disampaikan. Cover depan buku saku dirancang menggunakan aplikasi canva, sementara isi buku saku mencakup kata pengantar, pendahuluan, daftar isi, materi diagnosis, dan daftar pustaka, yang disusun dengan *microsoft word*. Hasil desain buku saku ini mencakup 35 diagnosis dalam 34 halaman, dengan margin keseluruhan 2,54 cm. Ukuran font yang digunakan adalah 14 untuk isi materi dan 18 untuk nama diagnosis. Buku saku ini juga memanfaatkan fitur hyperlink pada *microsoft word* untuk memudahkan pencarian diagnosis yang diperlukan.

Desain buku saku ini mempertimbangkan segi kebermanfaatan guna membantu pengguna mengingat informasi dengan lebih efektif. Dengan demikian, buku saku ini diharapkan dapat menjadi alat yang berguna bagi penggunanya. Berikut hasil desain Buku Saku Elektronik :



Gambar 1. Cover Depan dan Isi Buku Saku Elektronik Penggunaan Kode Diagnosis di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan

Development

Pada tahap pengembangan ini, peneliti melakukan pengujian terhadap rancangan buku saku elektronik penggunaan kode diagnosis untuk menilai kelayakannya. Hasil dari pengembangan produk yang telah dilakukan kemudian akan melalui proses pengujian oleh informan atau petugas yang akan menggunakannya, baik dibagian isi maupun media. Tujuan dari tahap pengembangan ini adalah untuk mengidentifikasi berbagai kekurangan atau kelemahan yang ada, serta mengetahui aspek-aspek yang perlu diperbaiki atau ditambahkan. Dengan demikian, produk yang dihasilkan dapat lebih berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

Pengujian dilakukan kepada pengguna dari dua kelompok tenaga kesehatan di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan, yaitu unit analisa dan koding serta instalasi verifikasi dan penjaminan pasien. Uji kelayakan atau validasi ahli merupakan teknik yang digunakan untuk menilai kelayakan desain produk. Hasil penilaian akan dikategori melalui nilai berikut, 0-20% tidak valid, 21%-40% kurang valid, 41%-60% cukup valid, 61%-80% valid, 81%-100% sangat valid [10].

Uji kelayakan ini melibatkan enam tenaga kesehatan, terdiri dari tiga orang dari instalasi verifikasi dan penjaminan pasien, serta tiga orang dari unit analisa dan koding. Hasil penilaian terhadap isi dan media buku saku akan disajikan dalam tabel berikut, yang bertujuan untuk memberikan gambaran jelas mengenai kelayakan produk yang telah dibuat oleh peneliti. Berikut adalah hasil pengembangan untuk uji kelayakan:

Tabel 1. Hasil Uji Kelayakan Isi dan Media Buku Saku di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan 2025

No	Kelayakan Buku Saku	Skor Total Informan						Total Skor	Presentase
		1	2	3	4	5	6		
1)	Isi Buku Saku	40	36	38	38	40	38	230	95.8%
2)	Media Buku Saku	12	10	12	10	10	12	66	91.6%

Hasil uji kelayakan mencakup evaluasi isi dan media buku saku yang dilakukan oleh enam tenaga kesehatan. Hasil penilaian menunjukkan bahwa total skor untuk isi buku saku mencapai 230 dari total maksimum 240, dengan persentase kelayakan sebesar 95,8%. Sementara itu, untuk media buku saku, total skor adalah 66 dari total maksimum 72, dengan persentase kelayakan 91,6%. Persentase dihitung menggunakan rumus, $\% = \frac{\sum \text{skor per item}}{\text{jumlah skor maksimum}} \times 100\%$. Kedua hasil ini menunjukkan bahwa buku saku elektronik tersebut masuk dalam kategori sangat valid.

Hasil yang didapat disimpulkan bahwa buku saku elektronik penggunaan kode diagnosis jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan layak untuk digunakan oleh pengguna, berdasarkan penilaian yang sangat positif dari tenaga kesehatan.

3.2 Pembahasan

Analysis

Analisis yang dilakukan meliputi analisis permasalahan dan kebutuhan, berikut pembahasan. Analisis permasalahan di Instalasi Verifikasi dan Penjaminan Pasien serta Unit Analisa dan Koding mengidentifikasi sejumlah isu yang sering terjadi. Di Instalasi Verifikasi, permasalahan utama meliputi berkas yang belum diunggah, kesalahan input data medis, dan berkas yang tidak lengkap, yang dapat menyebabkan pending klaim. Sementara itu, Unit Analisa dan Koding menghadapi kesulitan dalam penentuan koding dan klaim BPJS akibat perbedaan persepsi serta sistem klaim yang masih manual. Permasalahan ini juga mencakup kode gabungan yang seharusnya dapat disederhanakan dan kurangnya kejelasan dalam singkatan diagnosis pada rekam medis.

Dari hasil wawancara, analisis kebutuhan disimpulkan bahwa buku saku harus mencakup diagnosis bermasalah, tatalaksana, kode ICD-10, dan *severity level*, dengan

desain yang mudah dipahami menggunakan bahasa Indonesia. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dalam proses verifikasi dan coding untuk pengajuan klaim BPJS.

Ditasari dan Suwondo (2024) melakukan analisis melalui observasi dan angket untuk mengidentifikasi kebutuhan belajar siswa pada materi virus, sehingga konten buku saku berbasis augmented reality dapat disesuaikan dengan minat dan pemahaman peserta didik [12]. Fahriza et al. (2023) menekankan analisis kebutuhan materi dan karakteristik siswa kelas VII pada materi klasifikasi makhluk hidup, yang menjadi dasar pemilihan strategi visualisasi melalui mind mapping [13]. Hutasoit et al. (2025) menitikberatkan analisis pada relevansi materi bioteknologi kelas IX dengan isu sains-sosial yang nyata, sehingga konten buku saku digital sesuai dengan konteks sosial siswa [14]. Pada penelitian ini, analisis dilakukan di lingkungan layanan kesehatan, khususnya instalasi verifikasi dan penjaminan pasien serta unit analisa dan coding.

Design

Desain pada buku saku ini dibuat dengan memperhatikan struktur, pemilihan media, dan format yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Sebelum merancang, wawancara dilakukan dengan instalasi verifikasi dan penjaminan pasien serta instalasi analisa dan coding untuk mengumpulkan informasi tentang materi dan isi yang dibutuhkan.

Cover depan dirancang menggunakan aplikasi canva, mencantumkan judul skripsi dan logo institusi. Buku ini juga dilengkapi dengan kata pengantar, daftar isi, dan daftar pustaka untuk memberikan informasi yang jelas. Isi buku saku mencakup tabel *chapter*, diagnosis, *lead term*, kode ICD-10, *severity level*, dan ketentuan penggunaan coding, yang diambil dari ICD-10 dan kesepakatan berita acara coding dari BPJS.

Desain pada buku saku elektronik mengikuti prinsip penyusunan materi yang ringkas, penggunaan simbol yang konsisten, dan jumlah halaman yang genap untuk menghindari halaman kosong. Media edukasi yang baik juga harus memenuhi kriteria *access*, *cost*, *technology*, *interactivity*, *organization*, dan *novelty*. Hasil Buku saku ini memiliki total 34 halaman, dengan margin 2,54 cm dan ukuran font 14 untuk isi, serta 18 untuk diagnosis. Fitur *hyperlink* di *microsoft word* digunakan untuk memudahkan pencarian diagnosis. Pada gambar ketiga, pengguna dapat mengklik untuk mendapatkan informasi terkait diagnosis. Dengan mengklik teks pada gambar 3 tersebut, pengguna akan langsung diarahkan ke informasi yang dibutuhkan. Buku saku ini dapat menjadi alat yang efektif bagi tenaga kesehatan dalam proses verifikasi dan coding.

Ditasari dan Suwondo (2024) merancang buku saku berbasis *augmented reality* dengan konten visual interaktif untuk mendukung pemahaman siswa [12]. Fahriza et al. (2023) menggunakan *mind mapping* sebagai strategi desain untuk memudahkan visualisasi materi klasifikasi makhluk hidup [13]. Hutasoit et al. (2025) menyusun desain buku saku digital dengan struktur yang jelas dan keterpaduan informasi digital, menyesuaikan dengan isu sains-sosial yang relevan [14]. Pada penelitian ini, desain buku saku elektronik difokuskan pada aspek fungsional dan teknis, mencakup struktur isi, tabel diagnosis, *lead term*, kode ICD-10, *severity level*, dan ketentuan coding BPJS. Buku saku dirancang ringkas, mudah dibaca, dan formal, serta dilengkapi dengan fitur *hyperlink* untuk mempermudah pencarian informasi. Desain ini disesuaikan untuk mendukung efektivitas kerja tenaga kesehatan dalam proses verifikasi dan coding klaim, sehingga buku saku tidak hanya menjadi media informasi tetapi juga alat bantu operasional yang praktis.

Development

Pengembangan pada tahap terakhir menunjukkan bahwa peneliti berhasil mengembangkan buku saku elektronik untuk penggunaan kode diagnosis. Tujuan

pengembangan ini adalah untuk menguji kelayakan desain buku saku melalui dua jenis validasi: validasi isi materi dan validasi media. Uji ini dilakukan kepada pengguna dari dua unit tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan, yaitu unit analisa dan koding, serta unit verifikasi dan penjaminan pasien.

Isi utama buku saku terdiri dari tabel berisi informasi diagnosis, *leadterm*, kode ICD-10, *severity level*, dan ketentuan penggunaan koding. Sumber kode ICD-10 diperoleh dari sistem pengkodean diagnosis yang digunakan di rumah sakit, sedangkan ketentuan koding mengacu pada berita acara kesepakatan koding. *Severity level* ditentukan melalui uji coba yang dilakukan peneliti menggunakan kode diagnosis sekunder dengan diagnosis utama F20.0 dan F25.9, menggunakan aplikasi INA-CBGs dari Kementerian Kesehatan.

Rumus yang digunakan untuk menghitung uji kelayakan adalah jumlah skor per item dibagi jumlah skor maksimum, kemudian dikali 100%. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa presentase kelayakan isi dan media buku saku elektronik mencapai 95.8% dan 91.6%, yang masuk dalam kategori sangat valid. Hasil ini menegaskan bahwa buku saku penggunaan kode diagnosis jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan sangat valid dan siap digunakan.

Menurut penelitian oleh Lolita Lolita dan Azis Ikshanudin, uji kelayakan atau validasi ahli merupakan teknik penting untuk menilai kelayakan rancangan produk. Tahap pengembangan buku saku dinilai untuk memperoleh masukan dan saran untuk revisi, sehingga produk akhir dapat dimaksimalkan [11]. Sedangkan Wardhani menyatakan bahwa aspek utama dalam uji kelayakan mencakup pemilihan bahasa dan kelayakan materi. Penelitian sebelumnya juga menggunakan tiga aspek: ukuran sampel, ukuran buku saku, dan desain isi, yang menghasilkan masukan untuk menyederhanakan materi dan menggunakan bahasa yang lebih komunikatif tanpa memuat terlalu banyak informasi dalam satu halaman [11].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan bahwa permasalahan utama dalam proses klaim BPJS di Rumah Sakit Soeharto Heerdjan meliputi *human error* dalam penginputan file, ketidaksesuaian antara tindakan dengan koding, serta ketidaklengkapan berkas seperti asesmen, formulir rujukan, data laboratorium, dan diagnosis yang tidak tercatat. Untuk menjawab kebutuhan tersebut, telah berhasil dirancang Buku Saku Elektronik Penggunaan Kode Diagnosis Jaminan Kesehatan Nasional yang terdiri dari 34 halaman berisi 34 diagnosis dengan format PDF, mencakup informasi diagnosis, *severity level*, kode ICD-10, dan ketentuan penggunaan kode. Hasil uji kelayakan terhadap enam responden dari instalasi verifikasi dan penjaminan pasien serta unit analisa dan koding menunjukkan bahwa buku saku ini sangat valid dengan nilai 95,8% untuk isi dan 91,6% untuk media, sehingga layak digunakan sebagai panduan dalam proses klaim.

REFERENCES

- [1] Permenkes RI, "Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit," *Implement. Sci.*, pp. 1–80, 2020, [Online]. Available: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- [2] Permenkes, "Pedoman Indonesian Case Base Group (INA CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan," *Peratur. Menteri Kesehat. Republik Indones. Nomor 4 Tahun 2018*, vol. 151, no. 2, pp. 10–17, 2018.
- [3] E. Yuli *et al.*, "Analisis Penyebab Keterlambatan Verifikasi Klaim BPJS Pada Pembiayaan Pasien di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Analysis Of The Causes BPJS Claim Verification Delay On Patient Financing In Mitra Paramedika Hospital," vol. 13, no. 1, pp. 43–53, 2022.
- [4] H. M. Bonny Pranayuda, Ina Haryanti, Yoga Utomo, "Analisis Penyebab Pending

- Klaim Pasien BPJS Kesehatan,” *Blantika Multidiscip. J.*, vol. 1, p. 9, 2023.
- [5] H. Fitri, M. Izzatin, and F. Ferryansyah, “Pengembangan Buku Saku Berbasis Kearifan Lokal Sebagai Sumber Belajar Pada Materi Bilangan,” *Math. Educ. ...*, vol. 1, no. 1, pp. 1–12, 2019, [Online]. Available: <http://jurnal.borneo.ac.id/index.php/meta/article/view/835>
 - [6] M. H. Larasati, J. Jupriyono, H. S. Sangkot, and S. Hadi, “Pengaruh Edukasi Dengan Media Buku Saku Elektronik Terhadap Pengetahuan Pencegahan Penularan Covid-19,” *Hearty*, vol. 11, no. 1, pp. 1–9, 2023, doi: 10.32832/hearty.v11i1.7543.
 - [7] A. Nurfitriani, D. Prasetyowati, and N. Nizaruddin, “Desain Bahan Ajar Berbentuk Pocket Book Matematika Berbasis Discovery Learning Untuk Meningkatkan Hasil Belajar,” *Imajiner J. Mat. dan Pendidik. Mat.*, vol. 5, no. 3, pp. 1–7, 2023, doi: 10.26877/imajiner.v5i3.15071.
 - [8] T. Rusmayana, *Model Pembelajaran Addie Integrasi Pedati Di Smk Pgri Karisma Bangsa Sebagai Pengganti Praktek Kerja Lapangan Dimasa Pandemi Covid-19*. 2021. [Online]. Available: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBELAJARAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
 - [9] E. G. U. Emi Sulistri, Eti Sunarsih, “*Jurnal Kependidikan*: Pengembangan Buku Saku Digital Berbasis Etnosains di Sekolah Dasar Kota Singkawang Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, STKIP Singkawang Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, STKIP Singkawang Corresponding Author. Email,” vol. 6, pp. 1–10, 2020.
 - [10] Y. H. Vidia Nur Vadilla, Umami Hiras Habisukan, Kurratul ‘Aini, Tastin, “*Pengembangan Buku Saku Sebagai Media Pembelajaran*,” pp. 1–6, 2019.
 - [11] A. I. Lolita Lolita, “Pengembangan Buku Saku Kesehatan sebagai Media Edukasi pada Pasien COVID-19 yang Menjalani Isolasi Mandiri The Development of a Health Pocket Book as an Educational Tool for Self - (Keputusan Menteri Kesehatan Republik,” vol. 5, no. 2, pp. 161–171, 2023.
 - [12] Ditasari, K., & Suwondo, S. (2024). Development Of An Augmented Reality-Based Pocket Book Using The Discovery Learning Model To Increase Student Interest And Learning Outcomes In Class X High School Virus Material. *Bio-Lectura: Jurnal Pendidikan Biologi*, 11(2). <https://journal.unilak.ac.id/index.php/BL/article/view/21950>
 - [13] Fahriza, N., Sunandar, A., & Rahayu, H. M. (2023). Development of A Pocket Book Based On Mind Mapping On Material Classification Of Class VII Living Things. *Quagga: Jurnal Pendidikan dan Biologi*. <https://journal.fkip.uniku.ac.id/quagga/article/view/25>
 - [14] Hutasoit, D. P., Gultom, E. S., & Hafzari, R. (2025). Pengembangan Bahan Ajar Buku Saku Digital Berbasis Socio-Scientific Issues (Ssi) Pada Materi Bioteknologi Kelas IX SMP. *Jurnal Biologi dan Pembelajarannya (JB&P)*. <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/biologi/article/view/25813>

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	Andrea Krisler Purba , Mahasiswa Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul.
	Husni Abdul Muchlis, A.Md, S.Tr, M.K.M , Dosen Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul.
	Dr. Hosizah, SKM., MKM , Dosen Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul.
	Ambarwati, SST., M.Kes Dosen Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul.
	Ifah Muzadalifah, S.Tr.RMIK Dosen Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul.