



DOI: <https://doi.org/10.38035/dit.v4i1>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Kajian Implementasi Frista *Fingerprint* pada Verifikasi Pasien BPJS Rawat Inap di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat

Citra lestari¹, Diansyah²

¹Politeknik Piksi Ganesha, Bandung, Indonesia, citra06lestari@gmail.com

²Politeknik Piksi Ganesha, Bandung, Indonesia, diansyahrm1@gmail.com

Corresponding Author: citra06lestari@gmail.com¹

Abstract: Digital transformation is driving hospitals to adopt biometric verification systems to improve the accuracy of BPJS Kesehatan patient identification, one of which is Frista Fingerprint. However, its implementation still faces technical and operational challenges. This study aims to examine the implementation of Frista Fingerprint for the verification of inpatients covered by BPJS at the West Java Provincial Occupational Health General Hospital. The study employed a qualitative method with a descriptive approach. Data were collected through observation, interviews, and document review involving eight informants: the head of medical records, inpatient registration staff, IT staff, and patients or their families. The results showed that out of 613 inpatient visits, 553 patients (90.2%) were JKN/BPJS Kesehatan participants. Of the 30 verification cases, 14 cases (46.67%) were successfully verified using Fingerprint, 9 cases (30.00%) used Frista, and 7 cases (23.33%) required approval. Major challenges included patient conditions such as wrinkled fingertips, patients in critical condition, device malfunctions, system downtime, and internet connectivity issues. It was concluded that the implementation of Frista Fingerprint has supported patient verification; however, it is not yet optimal, necessitating improvements to infrastructure, an evaluation of operational procedures, and regular outreach to patients and their families.

Keywords: Frista, Fingerprint, Verification, Patients, BPJS

Abstrak: Transformasi digital mendorong rumah sakit menggunakan sistem verifikasi biometrik untuk meningkatkan akurasi identitas pasien BPJS Kesehatan, salah satunya Frista Fingerprint. Namun, implementasinya masih menghadapi kendala teknis dan operasional. Penelitian ini bertujuan mengkaji implementasi Frista Fingerprint pada verifikasi pasien BPJS rawat inap di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan telaah dokumen terhadap delapan informan, yaitu kepala rekam medis, petugas pendaftaran rawat inap, petugas IT, serta pasien/keluarga pasien. Hasil penelitian menunjukkan dari 613 kunjungan rawat inap, 553 pasien (90,2%) merupakan peserta JKN/BPJS Kesehatan. Dari 30 kasus verifikasi, 14 kasus (46,67%) berhasil menggunakan Fingerprint, 9 kasus (30,00%) menggunakan Frista, dan 7 kasus (23,33%) memerlukan approval. Kendala utama meliputi kondisi pasien seperti kulit jari keriput, pasien dalam kondisi intensif, gangguan perangkat, downtime sistem, dan jaringan internet. Disimpulkan bahwa implementasi Frista Fingerprint telah mendukung verifikasi pasien, namun belum optimal sehingga perlu peningkatan

infrastruktur dan evaluasi prosedur operasional serta sosialisasi rutin kepada pasien dan keluarga.

Kata Kunci: Frista, *Fingerprint*, Verifikasi, Pasien, BPJS

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan mendorong rumah sakit untuk menerapkan sistem pelayanan berbasis digital guna meningkatkan efektivitas, efisiensi, serta mutu pelayanan. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 334 ayat 1 sistem informasi kesehatan bertujuan menjamin ketersediaan data yang akurat, lengkap, cepat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu, pada Pasal 189 ayat 1 dijelaskan bahwa rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan secara paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif (Undang-Undang No. 17, 2023).

Selanjutnya, pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 menyatakan bahwa rumah sakit wajib menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara efektif dan terintegrasi. Dalam mendukung pelayanan tersebut, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan berperan penting dalam menjamin akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Permenkes No. 3, 2020). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS merupakan badan hukum yang menyelenggarakan program jaminan sosial (Undang-Undang No. 24, 2011), sedangkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 menegaskan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas (Undang-Undang No. 40, 2004).

Dalam rangka transformasi digital, pemerintah juga mewajibkan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 3 ayat 1, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib mengimplementasikan rekam medis elektronik guna meningkatkan mutu pelayanan, keamanan data, serta efisiensi kerja (Permenkes No. 24 Tahun 2022).

Salah satu bentuk implementasi digital dalam pelayanan BPJS adalah penggunaan sistem Frista *Fingerprint* sebagai metode verifikasi biometrik pasien. Sistem ini bertujuan untuk memastikan keakuratan identitas pasien, mencegah penyalahgunaan data, serta mempercepat proses administrasi rawat inap. Penggunaan Frista *Fingerprint* dinilai mampu meningkatkan efektivitas verifikasi dan mengurangi kesalahan administrasi (Fadillah et al.,2025)

Berdasarkan hasil observasi awal pada bulan April 2026 di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat, diketahui bahwa sistem Frista *Fingerprint* telah diterapkan dalam verifikasi pasien BPJS rawat Inap. Akan tetapi, masih ditemukan kendala seperti kegagalan verifikasi sidik jari, kegagalan verifikasi wajah, serta keterlambatan sinkronisasi data. Selanjutnya diperkuat oleh Hasil wawancara dengan petugas pendaftaran rawat Inap juga menunjukkan adanya hambatan berupa gangguan jaringan serta kurangnya pemahaman pasien terhadap prosedur verifikasi. Kemudian didukung dengan hasil laporan audit pendaftaran rawat Inap, di mana dari total 22 pasien BPJS rawat Inap yang dilakukan verifikasi melalui Frista *Fingerprint*, terdapat 5 pasien (22,73%) yang mengalami kegagalan verifikasi. Dari jumlah tersebut, 3 kasus disebabkan oleh sidik jari yang tidak terbaca, 1 kasus disebabkan oleh verifikasi rekam wajah yang gagal, kemudian 1 kasus akibat gangguan jaringan sehingga memerlukan persetujuan manual dalam pembuatan SEP. (Laporan audit pendaftaran ranap bulan April, 2026).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mahadini et al., 2024) dengan judul implementasi kebijakan sistem *Fingerprint* menunjukkan bahwa sistem *Fingerprint* BPJS dapat meningkatkan keamanan dan kecepatan verifikasi, meskipun masih terdapat kendala

teknis seperti gangguan jaringan dan ketidaksesuaian data. Penelitian lain oleh Putri dan Yunengsih (2025) yang berjudul efektivitas penggunaan *face id* pada pasien BPJS juga menyatakan bahwa sistem verifikasi elektronik meningkatkan efektivitas pelayanan, namun dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia dan infrastruktur.

Berdasarkan uraian tersebut, implementasi Frista *Fingerprint* memiliki peran penting dalam meningkatkan efektivitas pelayanan, namun masih menghadapi berbagai kendala teknis dan administratif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Kajian Implementasi Frista *Fingerprint* pada Proses Verifikasi Pasien BPJS Rawat Inap di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data kualitatif menggunakan teknik untuk memperoleh informasi dalam bentuk deskripsi atau data *non-numerik*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini dilaksanakan pada April hingga Mei 2026, Lokasi penelitian dipusatkan pada Instalasi Rekam Medis dan Unit Pendaftaran rawat Inap Sumber pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu data primer dan sekunder. Di mana data primer diambil dari observasi dan wawancara dan data sekunder diperoleh dari Frista *Fingerprint* dengan sampel 30.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pendaftaran rawat Inap RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat sampel dalam penelitian ini ada 8 informan yaitu 1 kepala rekam medis, 4 petugas pendaftaran rawat Inap 1 Petugas IT, dan 2 pasien/keluarga pasien rawat Inap. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan kebutuhan peneliti (Sugiyono, 2023). Dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Distribusi Informan Penelitian

No	Informan Penelitian	Jumlah
1	Kepala Rekam Medis	1
2	Petugas Pendaftaran Rawat Inap	4
3	Petugas IT	1
4	Pasien/Keluarga Pasien	2
Total		8

Sumber : Diolah Peneliti 2026

Kriteria Inklusi

1. Petugas yang terkait dengan proses verifikasi pasien BPJS rawat Inap
2. Petugas Pendaftaran rawat Inap dan IT
3. Petugas yang telah bekerja di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat >1 tahun.
4. Petugas yang bersedia menjadi informan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

Kriteria Eksklusi

1. Petugas pendaftaran rawat Inap dengan latar belakang non rekam medis
2. Petugas IT bagian *hardware*

Analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan model analisis interaktif yang dikembangkan oleh Miles, Huberman, dan Saldaña (2020), yang meliputi proses kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan secara berlangsung terus-menerus dan saling berinteraksi selama proses penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis didapat data di mana pasien BPJS rawat Inap yang menjalani proses verifikasi identitas menggunakan sistem biometrik seperti Frista atau *Fingerprint* di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat periode April hingga Mei 2026.

1. Volume Kunjungan Rawat Inap Berdasarkan Cara Bayar

Berdasarkan Laporan Kunjungan Rawat Inap per Unit periode April hingga Mei 2026, tercatat 613 kunjungan pasien rawat Inap pada 18 unit pelayanan, dengan 553 kunjungan (90,2%) merupakan peserta JKN yang dijamin BPJS Kesehatan. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas beban pelayanan rawat Inap rumah sakit bergantung pada proses administrasi klaim BPJS Kesehatan, sehingga keandalan proses verifikasi kepesertaan termasuk penerapan biometrik seperti Frista dan *Fingerprint* berdampak langsung pada kelancaran pelayanan. Data tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Kunjungan Rawat Inap Per Unit Pelayanan April-Mei 2026

No	Unit Pelayanan	L	P	JKN(BPJS)	Jumlah
1	Ruang Tangkubanparahu 2	0	53	50	53
2	Ruang Tangkubanparahu 1	0	34	34	34
3	Ruang Gede Pangrango 1	11	0	11	11
4	Ruang Burangrang 1	21	0	18	21
5	Ruang Burangrang 3	55	0	53	55
6	Ruang Galunggung	2	10	11	12
7	Ruang Gede Pangrango 2	0	13	11	13
8	Ruang Papandayan 1	6	15	21	21
9	Ruang Papandayan 2	2	20	19	22
10	Ruang Papandayan 3	33	1	30	34
11	Ruang Burangrang 2	3	35	32	38
12	Ruang Burangrang 4	0	67	61	67
13	Ruang Kareumbi 1	9	15	20	24
14	Ruang Kareumbi 2	9	3	12	12
15	Bayi sehat	2	4	6	6
16	Ruang Tampomas 2	28	38	53	66
17	Ruang Tampomas 1	35	36	64	71
18	Ruang Halimun	25	28	47	53
TOTAL		241	372	553	613

Sumber: Laporan Kunjungan Rawat inap Per Unit, RSUD Kesehatan Kerja, April-Mei 2026 (diolah)

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat merupakan peserta JKN, yaitu sebanyak 553 kunjungan (90,2%) dari total 613 kunjungan. Hal ini menunjukkan tingginya pemanfaatan layanan BPJS Kesehatan pada pelayanan rawat inap.

Dengan tingginya jumlah peserta JKN tersebut, implementasi Frista *Fingerprint* memiliki peran penting dalam mendukung proses verifikasi identitas pasien secara tepat dan akurat. Oleh karena itu, pelaksanaan verifikasi yang efektif diperlukan untuk menjamin kelancaran administrasi dan pelayanan pasien BPJS rawat inap.

2. Distribusi Status Verifikasi Pasien BPJS Rawat Inap

Berdasarkan data Persetujuan Pembuatan SEP periode April–Mei 2026, terdapat 30 kasus verifikasi pasien BPJS rawat inap yang tercatat dalam sistem. Dari jumlah tersebut, sebagian besar pasien berhasil diverifikasi menggunakan Frista dan *Fingerprint*, sedangkan sebagian lainnya memerlukan *approval* sebagai alternatif verifikasi.

Tabel 3. Distribusi Status Verifikasi Pasien BPJS Rawat Inap Periode April-Mei 2026

Status Verifikasi	April	Mei	Total	Persentase
Frista Berhasil	7	2	9	30,00
<i>Fingerprint</i> Berhasil	11	3	14	46,67
<i>Approval</i>	2	5	7	23,33
Total	20	10	30	100

Sumber: Data persetujuan pembuatan SEP RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat Tahun 2026 (diolah)

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 30 kasus verifikasi pasien BPJS rawat inap, sebanyak 14 kasus (46,67%) berhasil diverifikasi menggunakan *Fingerprint*, sedangkan 9 kasus (30,00%) berhasil diverifikasi menggunakan Frista, dan 7 kasus (23,33%) memerlukan *approval* sebagai alternatif verifikasi. Data tersebut menunjukkan bahwa angka keberhasilan Frista masih kecil dibandingkan dengan sistem *Fingerprint* yang telah berfungsi dalam sebagian besar proses verifikasi, namun masih terdapat kendala yang menyebabkan penggunaan *approval*.

3. Faktor Penyebab Penggunaan *Approval*

Hasil observasi dokumen dan wawancara menunjukkan bahwa penggunaan *approval* dilakukan ketika pasien tidak dapat diverifikasi menggunakan Frista dan *Fingerprint* sesuai ketentuan BPJS Kesehatan.

Tabel 4. Faktor penyebab penggunaan *approval* pada verifikasi pasien rawat inap

No	Faktor Penyebab	Jumlah Pasien
1	Kondisi pasien tidak memungkinkan dilakukan <i>Fingerprint</i>	1
2	Kulit jari keriput	2
3	Pasien dengan kondisi khusus (<i>intensif</i>)	2
4	Terjadinya <i>downtime</i>	1
5	Gangguan perangkat biometrik	1

Sumber: Wawancara petugas pendaftaran rawat inap 4 juni 2026

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran rawat inap, penyebab penggunaan *approval* dalam proses verifikasi biometrik dipengaruhi oleh faktor pasien dan faktor teknis. Faktor pasien meliputi kondisi fisik maupun kondisi kesehatan yang menyebabkan verifikasi biometrik tidak dapat dilakukan secara optimal, sedangkan faktor teknis meliputi gangguan sistem dan perangkat biometrik yang menghambat proses verifikasi. Dalam kondisi tersebut, petugas melakukan verifikasi melalui mekanisme *approval* agar proses pelayanan tetap dapat berlangsung.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien dan keluarga pasien, diketahui bahwa secara umum mereka memahami bahwa verifikasi Frista *Fingerprint* merupakan bagian dari prosedur pelayanan BPJS sebelum penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (SEP). Sebagian besar informan menyatakan tidak mengalami keberatan terhadap proses verifikasi biometrik. Namun, pada kondisi tertentu, seperti pasien dengan kondisi kesehatan yang menurun atau mengalami kesulitan saat pemindaian sidik jari maupun wajah, proses verifikasi tidak dapat dilakukan secara optimal. Dalam kondisi tersebut, pasien maupun keluarga menerima penggunaan mekanisme *approval* sebagai alternatif agar pelayanan tetap dapat dilanjutkan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran rawat inap, petugas teknologi informasi, dan kepala unit pelayanan, diketahui bahwa implementasi Frista *Fingerprint* memiliki peran penting dalam memastikan validitas identitas peserta BPJS Kesehatan. Sistem ini digunakan untuk mencocokkan data biometrik pasien dengan data yang tersimpan dalam

database BPJS Kesehatan sehingga dapat meminimalkan risiko penyalahgunaan kartu peserta dan meningkatkan akurasi proses verifikasi. Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala, seperti kegagalan pembacaan sidik jari akibat kondisi fisik pasien, kegagalan perekaman wajah, serta gangguan jaringan internet, dan ketidaksesuaian data kepesertaan yang menyebabkan proses verifikasi menjadi lebih lama.

Kepala rekam medis mengungkapkan bahwa rumah sakit telah memiliki prosedur operasional standar dalam penggunaan Frista *Fingerprint* dan secara rutin melakukan monitoring terhadap pelaksanaannya. Meskipun demikian, kendala teknis dan faktor sumber daya manusia masih menjadi hambatan yang dapat memengaruhi kelancaran proses verifikasi pasien. Petugas pendaftaran menambahkan bahwa beberapa pasien lanjut usia atau pasien dengan kondisi tertentu sering mengalami kesulitan saat proses pemindaian sidik jari, sehingga diperlukan metode verifikasi alternatif sesuai ketentuan yang berlaku. Selain itu juga kendala jaringan yang terkadang mengalami gangguan sehingga saat melakukan verifikasi menambah waktu pelayanan. Sementara itu, petugas teknologi informasi menyebutkan bahwa kestabilan jaringan dan pemeliharaan perangkat menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan implementasi sistem.

1. Gambaran Kunjungan Pasien BPJS Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat periode April–Mei 2026 sebanyak 613 pasien. Dari jumlah tersebut, sebanyak 553 pasien (90,2%) merupakan peserta JKN/BPJS Kesehatan. Tingginya jumlah pasien BPJS menunjukkan bahwa pelayanan rawat inap di rumah sakit sangat bergantung pada proses administrasi dan verifikasi kepesertaan BPJS Kesehatan.

Verifikasi kepesertaan merupakan salah satu tahapan penting dalam pelayanan pasien BPJS karena berkaitan dengan validitas identitas peserta serta kelengkapan administrasi pelayanan kesehatan. Menurut BPJS Kesehatan (2024), verifikasi peserta bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan diberikan kepada peserta yang berhak sesuai ketentuan Program JKN. Oleh karena itu, rumah sakit menerapkan sistem Frista *Fingerprint* sebagai sarana verifikasi biometrik untuk memastikan bahwa pasien yang menerima pelayanan merupakan peserta BPJS yang sah.

2. Implementasi Frista *Fingerprint* pada Verifikasi Pasien BPJS Rawat Inap

Berdasarkan data Persetujuan Pembuatan SEP periode April–Mei 2026, terdapat 30 kasus verifikasi pasien BPJS rawat inap yang tercatat dalam sistem sebanyak 14 kasus (46,67%) berhasil diverifikasi menggunakan *Fingerprint*, sedangkan 9 kasus (30,00%) berhasil diverifikasi menggunakan Frista, dan 7 kasus (23,33%) memerlukan *approval* sebagai alternatif verifikasi.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa angka keberhasilan verifikasi menggunakan Frista masih lebih rendah dibandingkan dengan *Fingerprint*. Kondisi ini mengindikasikan bahwa implementasi Frista sebagai metode verifikasi utama belum berjalan secara optimal, sehingga capaian indikator yang diharapkan oleh BPJS Kesehatan dalam pelaksanaan verifikasi biometrik belum sepenuhnya terpenuhi. Penggunaan sistem biometrik membantu petugas dalam memastikan kesesuaian identitas pasien dengan data yang tersimpan pada database BPJS Kesehatan sehingga dapat meminimalkan terjadinya penyalahgunaan kepesertaan dan meningkatkan ketepatan administrasi pelayanan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriyani et al., 2025) yang menyatakan bahwa penggunaan verifikasi biometrik dapat meningkatkan akurasi identifikasi peserta dan mengurangi potensi penyalahgunaan identitas dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran dan kepala rekam medis, Frista *Fingerprint* telah menjadi bagian dari prosedur verifikasi pasien BPJS yang dilakukan sebelum penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (SEP). Implementasi verifikasi biometrik juga terbukti

mampu meningkatkan validitas identitas peserta dan mendukung efisiensi pelayanan administrasi BPJS, meskipun keberhasilannya masih dipengaruhi oleh kesiapan perangkat, jaringan, dan kepatuhan petugas dalam menjalankan prosedur verifikasi (Dani et al., 2025).

Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kondisi yang menyebabkan proses Frista dan *Fingerprint* tidak dapat dilakukan sehingga diperlukan mekanisme verifikasi alternatif berupa *approval*.

3. Faktor Penyebab Penggunaan *Approval* pada Verifikasi Pasien BPJS

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, penggunaan *approval* pada verifikasi pasien BPJS rawat inap disebabkan oleh beberapa faktor, baik dari sisi pasien maupun faktor teknis. Faktor yang paling sering ditemukan adalah kondisi fisik pasien, seperti kulit jari yang keriput, kegagalan verifikasi wajah, terjadinya *downtime*, kondisi pasien yang tidak memungkinkan dilakukan verifikasi biometrik, pasien dengan kondisi khusus (*intensif*), dan gangguan perangkat biometrik.

Kondisi tersebut menyebabkan proses verifikasi menggunakan sistem biometrik, baik melalui Frista maupun *Fingerprint*, tidak dapat berjalan secara optimal karena sistem mengalami kesulitan dalam membaca data biometrik pasien (Puspita & Wahab, 2024). Selain itu, penurunan kualitas data biometrik pada pasien lanjut usia juga dapat memengaruhi tingkat keberhasilan sistem identifikasi dalam proses verifikasi (Ulle et al., 2025).

Selain faktor pasien, gangguan jaringan internet serta gangguan pada perangkat biometrik juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan verifikasi. Kestabilan jaringan menjadi faktor penting karena proses verifikasi terhubung langsung dengan sistem BPJS Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri dan Yunengsih (2025) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi sistem verifikasi elektronik pada pasien BPJS sangat dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur teknologi informasi, terutama stabilitas jaringan dan ketersediaan perangkat pendukung. Penelitian Dwiyo Vita et al. (2024) juga memperkuat bahwa kualitas jaringan serta kesiapan infrastruktur teknologi informasi merupakan faktor penentu utama dalam keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan berbasis digital.

Untuk mengatasi kendala tersebut, rumah sakit menerapkan Persetujuan Pembuatan SEP (*approval*) sebagai alternatif ketika verifikasi melalui Frista maupun *Fingerprint* tidak dapat dilakukan. Penggunaan *approval* ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki mekanisme cadangan untuk memastikan pelayanan pasien tetap dapat berjalan, sehingga proses administrasi dan pelayanan kesehatan tidak terhambat.

Temuan ini didukung oleh hasil wawancara dengan pasien dan keluarga pasien yang menyatakan bahwa kelancaran pelayanan lebih diutamakan dibandingkan metode verifikasi yang digunakan. Selama petugas memberikan penjelasan mengenai alasan penggunaan mekanisme *approval*, pasien dan keluarga dapat menerima prosedur tersebut sebagai solusi ketika verifikasi biometrik tidak dapat dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif antara petugas dan pasien turut mendukung keberhasilan implementasi Frista *Fingerprint* dalam pelayanan BPJS rawat inap.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kajian implementasi Frista *Fingerprint* pada verifikasi pasien BPJS rawat inap di RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat, dapat disimpulkan bahwa implementasi sistem biometrik Frista *Fingerprint* telah berperan dalam mendukung proses verifikasi identitas pasien BPJS sebelum penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (SEP). Namun, dari hasil penelitian masih ditemukan bahwa tingkat keberhasilan verifikasi menggunakan *Fingerprint* sebesar 14 kasus (46,67%), Frista sebesar 9 kasus (30,00%), sedangkan 7 kasus (23,33%) masih memerlukan *approval* sebagai alternatif verifikasi.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa penggunaan sistem Frista *Fingerprint* belum berjalan secara optimal karena masih terdapat ketidakseimbangan antara keberhasilan verifikasi biometrik dengan penggunaan mekanisme *approval*. Penggunaan mekanisme *approval* pada 23,33% kasus menunjukkan bahwa implementasi Frista *Fingerprint* masih memerlukan optimalisasi, baik dari aspek teknologi maupun kesiapan operasional. Tingginya penggunaan *approval* tersebut menunjukkan bahwa sistem biometrik belum sepenuhnya mampu menangani seluruh kondisi pasien, terutama pada pasien dengan kondisi fisik tertentu seperti kulit jari yang keriput, pasien intensif, serta gangguan teknis seperti *downtime* sistem dan gangguan perangkat biometrik.

Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kendala jaringan internet dan kesiapan infrastruktur teknologi informasi turut memengaruhi keberhasilan proses verifikasi. Kondisi tersebut menyebabkan proses verifikasi menjadi lebih lama dan dalam beberapa kasus tidak dapat dilakukan secara biometrik sehingga harus dialihkan ke mekanisme *approval*. Dengan demikian, implementasi Frista *Fingerprint* belum sepenuhnya mendukung efisiensi dan kelancaran proses administrasi pasien BPJS rawat inap.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa rumah sakit telah memiliki prosedur operasional standar dalam pelaksanaan verifikasi biometrik, namun masih diperlukan peningkatan dalam aspek kesiapan perangkat, kestabilan jaringan, serta kepatuhan petugas dalam menjalankan prosedur verifikasi. Dengan demikian, implementasi Frista *Fingerprint* masih perlu dioptimalkan agar dapat memberikan hasil yang lebih efektif dan konsisten dalam proses verifikasi pasien BPJS.

Oleh karena itu, rumah sakit disarankan untuk meningkatkan optimalisasi penggunaan sistem Frista *Fingerprint* melalui peningkatan kualitas infrastruktur jaringan, pemeliharaan perangkat biometrik secara berkala, serta peningkatan pelatihan bagi petugas dalam penggunaan sistem. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan verifikasi serta penguatan SOP agar proses verifikasi biometrik dapat berjalan lebih efektif dan penggunaan *approval* dapat diminimalkan. Dengan upaya tersebut diharapkan proses verifikasi pasien BPJS dapat berjalan lebih cepat, akurat, dan terintegrasi. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan mengembangkan penelitian dengan cakupan yang lebih luas, periode penelitian yang lebih panjang, serta menambahkan aspek kepuasan pengguna, efektivitas pelayanan, dan kesiapan teknologi informasi.

Kesimpulannya harus dikaitkan dengan judul dan menjawab rumusan atau tujuan penelitian. Jangan membuat pernyataan yang tidak didukung secara memadai oleh temuan Anda. Tuliskan perbaikan yang dilakukan pada bidang teknik industri atau sains secara umum. Jangan membuat diskusi lebih lanjut, ulangi abstrak, atau hanya daftar hasil penelitian. Jangan gunakan poin bullet, gunakan kalimat paragraf sebagai gantinya.

REFERENSI

- Dani, M., Silitonga, T. D., Paramita, R., & Ricardo, R. (2025). Efektivitas penggunaan *Fingerprint* terhadap pasien Jaminan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di Rumah Sakit Bina Kasih Pekanbaru tahun 2024. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 4(1), 33–40.
- Dwiyovita, R., Marsim, E., & Bahri, Y. L. (2024). Implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di rumah sakit: Tinjauan sistematis. *Jurnal Kesehatan*, 237–245.
- Fadillah, M. A., & Widyaningrum, D. (2025). Analisis efektivitas penggunaan biometrik BPJS pada rawat inap di RSUD Kota Bandung. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 15(2), 107–113.
- Fitriyani, S., Farida, I. N., Soelistijaningroem, M., & Sya, G. G. A. (2025). Analisis implementasi aplikasi Frista guna menunjang kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Al Ihsan. *Jurnal Mahasiswa Teknologi Informasi (JITS)*, 4(2), 1–15.

- Mahadini, A. S., Setianingsih, E. L., & Lituhayu, D. (2024). Implementasi kebijakan sistem *Fingerprint* pasien BPJS kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Tinjauan Kebijakan dan Manajemen Publik*, 13(4), 139–159.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2020). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Puspita, S. D., & Wahab, S. (2024). Analisis penggunaan *Fingerprint* guna menunjang efektivitas pelayanan pasien BPJS rawat jalan RSUD Kota Bandung. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 4682–4686.
- Putri, P. K., & Yunengsih, Y. (2025). Efektivitas penggunaan Face ID pada pelayanan pendaftaran pasien BPJS rawat jalan di RS TNI Dustira. *Jurnal Infokes*, 9(1), 21–29.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Edisi ke-2, Cetakan ke-5). Alfabeta.
- Ulle, S. K. M., Lino, M. M., & Seran, D. A. N. (2025). Efektivitas pelayanan pendaftaran rawat jalan menggunakan sidik jari di Rumah Sakit TK III Wirasakti Kupang. *Jurnal Bisnis Mahasiswa*, 5(4), 2061–2074.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.