



## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN BERULANG PASIEN PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) (STUDI PADA KLINIK PRATAMA ORINDA KUNINGAN) TAHUN 2021

Agah Nugraha, Rossi Suparman, Mamlukah, Susianto

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*agahnugraha1281@gmail.com*

### Abstrak

Pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN) di Indonesia sejak tahun 2014 telah merubah pola perilaku pencarian pengobatan pada masyarakat termasuk kunjungan berulang ke klinik pratama menjadi aktif. Sehingga berpotensi terjadinya kunjungan berulang (kunjungan >1 kali). Klinik Orinda di Kuningan, termasuk klinik dengan kunjungan berulang tertinggi oleh masyarakat sehingga perlu diketahui dan dianalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pola kunjungan berulang. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan berulang pada pasien peserta JKN di Klinik Orinda Kabupaten Kuningan tahun 2021. Jenis penelitian ini observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini berjumlah 780 orang (Maret-Mei 2021) dan sampel sebanyak 265 responden dengan teknik *Consecutive Sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan melakukan wawancara. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat *Chi-Square*, dan analisis multivariat Regresi Logistik. Analisis Bivariat: Persepsi Sakit ( $P=0,047$ ), Keyakinan Akan Kesembuhan ( $P=0,001$ ), Persepsi Kualitas Layanan ( $P=0,000$ ), Dukungan Keluarga ( $P=0,012$ ), Jenis Kepesertaan ( $P=0,039$ ). Analisis Multivariat: Persepsi Sakit ( $p=0,047$ , 95% CI:0,789-2,595). Semua variabel berhubungan dengan kunjungan berulang pada pasien peserta JKN di Klinik Orinda tahun 2021. Dengan begitu, diharapkan pasien BPJS lebih giat untuk literasi tentang penyakit dan pencegahannya agar tidak melakukan kunjungan berulang jika dianggap masih bisa disembuhkan sendiri atau di rumah.

**Kata Kunci** : *Kunjungan Berulang, JKN, Klinik Pratama*

---



## Pendahuluan

BPJS mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014. BPJS telah membuat kesepakatan standar tarif dengan fasilitas kesehatan dengan kebijakan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK). Pembayaran KBK didasarkan hasil penilaian pencapaian indikator pelayanan kesehatan perorangan yang disepakati berupa hasil kinerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam rangka peningkatan mutu pelayanan (BPJS Kesehatan, 2019).

Hasil penelitian evaluasi Kapitasi Berbasis Komitmen (KBK) dari 2014 - 2016, menunjukkan bahwa trend angka kontak tidak pernah menembus angka ideal 150 per mil, angka rujukan non- spesialis masih di atas 5% dan Prolanis di atas 50% (Munawarah et al., 2020). Data BPJS Kesehatan sampai Mei 2019 menyebutkan bahwa peserta BPJS mencapai 226.580.743 peserta. Jumlah pemanfaatan faskes tingkat pertama (Puskesmas, Dokter Praktik Perorangan, dan Klinik Pratama/Swasta) oleh peserta BPJS Kesehatan mencapai 400.000 kunjungan/kasus perhari dan 26.000-27.000 di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) atau rumah sakit (BPJS Kesehatan, 2019).

Di Kabupaten Kuningan terdapat 926,595 peserta BPJS dengan rata-rata kunjungan per bulan sebesar 8,348 orang. Sedangkan data keseluruhan kunjungan sebesar 1,088,496 kunjungan dengan rata-rata 9806.3 kunjungan perbulan. Dari data ini menunjukkan ada selisih 161,901 (14.87 %). Kemudian peserta yang melakukan kontak ke Klinik Pratama pada tahun 2019 di Kabupaten Kuningan sebesar 48.115 peserta BPJS dengan rata-rata kunjungan per bulan sebesar 3.701 orang. Sedangkan data keseluruhan kunjungan sebesar 61.029 kunjungan dengan rata-rata 4694,5 kunjungan per bulan. Dari data ini menunjukkan ada selisih 1.233 (21,1%) artinya ada peserta yang melakukan lebih dari 1 kali perbulan (BPJS Kesehatan, 2019).

Monitoring pelaksanaan dan pemanfaatan dana kapitasi yang dilakukan oleh Pusat Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan UGM pada tahun 2016 menyatakan bahwa, peningkatan penerimaan dari dana kapitasi ditemukan pada sebagian besar FKTP, namun tingginya utilisasi pasien cenderung menurunkan kapitasi aktual di FKTP (Kurniawan et al., 2016). Sebelum menggunakan BPJS, masyarakat cenderung menunda perilaku pencarian pengobatan dan mencoba melakukan pengobatan sendiri



menggunakan obat tradisional maupun obat bebas. Setelah pelaksanaan JKN dan masyarakat menjadi peserta aktif pemanfaat pelayanan kesehatan dengan melakukan pengobatan ke Klinik Pratama. Sehingga berpotensi terjadi kunjungan berulang.

Kunjungan berulang pasien dipengaruhi oleh sikap, dukungan keluarga dan status ekonomi. Disamping itu mutu pelayanan, kepuasan dan loyalitas mampu menjelaskan 99,9% kunjungan berulang ibu hamil ke klinik di Banjarmasin (Lestari & Cahyani, 2019). Secara umum faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan diantaranya akses pelayanan kesehatan, pengetahuan, persepsi sakit, kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan dukungan keluarga (Wahyuningsih et al., 2018); (Zoulba et al., 2018).

Hasil studi di Klinik Pratama Orinda menunjukkan ada selisih 3.257 (25,48%) kali kunjungan peserta BPJS ke Klinik Pratama yang dilakukan lebih dari 1 kali perbulan. Maka dari itu perlu adanya penelitian mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kunjungan berulang pada pasien BPJS di FKTP sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam meningkatkan pelayanan.

## Metode

Jenis penelitian ini korelasional dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu persepsi sakit, keyakinan akan kesembuhan, persepsi kualitas pelayanan, dukungan keluarga, dan jenis kepesertaan. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kunjungan berulang pada pasien peserta JKN. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang berobat di Klinik Orinda Kabupaten Kuningan dalam kurun waktu Maret- Mei 2021 sebanyak 780 orang. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *consecutive*, yaitu sebanyak 265 responden.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer (semua variabel) dan data sekunder (kunjungan pasien, data kunjungan berulang pasien). Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square dan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik.

## Hasil

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa pasien yang pernah berobat ke klinik sebagian besar memiliki keyakinan akan sembuh (67.5) serta merasa puas dengan



pelayanan yang diberikan (52.1%). peserta pernah melakukan kunjungan  
Kemudian jenis kepesertaan PBI berulang.  
mendominasi peserta juga sebanyak 20.8%

**Tabel 1. Analisis Univariat**

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Persepsi Sakit</b>		
Negatif	131	45.7
Positif	134	54.3
<b>Keyakinan Akan Sembuh</b>		
Tidak Yakin	86	32.5
Yakin	179	67.5
<b>Persepsi Kualitas Layanan</b>		
Tidak Memuaskan	107	47.9
Memuaskan	158	52.1
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Dukungan Kurang	105	39.6
Dukungan Baik	160	60.4
<b>Jenis Kepesertaan</b>		
BPI	133	50.2
Non-BPI Kolektif	64	24.2
Non-BPI Mandiri	68	25.7
<b>Kunjungan Berulang Pasien</b>		
Berulang (Melakukan kunjungan 2 kali dalam 1 bulan)	55	20,8
Tidak Berulang (melakukan kunjungan hanya 1 kali)	210	79,3
<b>Jumlah</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

(Sumber : Penelitian Tahun 2020)

**Tabel 2. Analisis Bivariat Pengaruh Faktor-Faktor Independen Terhadap Kejadian Pre eklampsia**

	Kunjungan Berulang Pasien				Total		OR (CI 95%)	P value
	Berulang		Tidak Berulang					
	N	%	N	%	N	%		
<b>Persepsi Sakit</b>								
Positif	26	22,8	118	77,2	11	10	<b>1,431</b> <b>(0,789–2,595)*</b>	<b>0.047*</b>
Negatif	29	31,5	92	68,5	12	10		
					1	0		
<b>Keyakinan Akan Kesembuhan</b>								
Yakin	36	22,8	123	77,2	15	10	<b>0,746</b> <b>(0,401–1,387)*</b>	<b>0.001*</b>
Tidak Yakin	19	31,5	87	68,5	10	10		
					4	0		
<b>Persepsi Kualitas Pelayanan</b>								
Memuaskan	29	22,8	109	77,2	13	10	<b>0,968</b> <b>(0,534–1,753)*</b>	<b>0.000*</b>
					8	0		



Tidak Memuaskan	26	31,5	101	68,5	12	10		
					7	0		
<b>Dukungan Keluarga</b>								
Dukungan Baik	32	22,8	128	77,2	10	10		
					5	0	<b>1,122</b>	<b>0.012*</b>
Dukungan Kurang	23	31,5	82	68,5	16	10	<b>(1,095–2,051)</b>	
					0	0		
<b>Jenis Kepesertaan</b>								
BPI	29	21,8	104	78,2	13	10		
					3	0		
Non-BPI Kolektif	15	23,4	49	76,6	64	10		
					0	0	<b>1,222</b>	<b>0.039*</b>
Non-BPI Mandiri	11	16,2	57	82,8	68	10	<b>(0,214–1,991)*</b>	
					0	0		
<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>20,8</b>	<b>210</b>	<b>79,3</b>	<b>26</b>	<b>10</b>		
					<b>5</b>	<b>0</b>		

Keterangan : \* Berdasarkan Uji Chi Square

Hasil analisis bivariat pada tabel 2 menunjukkan semua variabel independen berhubungan secara signifikan terhadap kunjungan berulang pasien, yaitu persepsi

sakit (P=0.047), keyakinan akan kesembuhan (P=0.001), persepsi kualitas pelayanan (P=0.000), dukungan keluarga (P=0.012) dan jenis kepesertaan (P=0.039).

**Tabel 3. Analisis Multivariat\***

Tahap	Variabel	Koefisien	OR	S.E	Nilai P	95% CI	
						Min	Max
<b>Tahap 1</b>	Persepsi Sakit	0,118	1,43	0,542	0,047	0,789	2,595
	Keyakinan Akan Sembuh	0,472	0,75	0,362	0,001	0,401	1,387
	Persepsi Kualitas Pelayanan	0,424	0,97	0,264	0,000	0,534	1,753
	Dukungan Keluarga	0,521	1,12	0,532	0,012	1,095	2,051
	Jenis Kepesertaan	0,678	1,23	0,742	0,039	0,214	1,991
	<b>Constanta</b>	<b>16,286</b>	<b>5,5</b>	<b>2,245</b>	<b>0,020</b>		
	<b>Tahap 2</b>	Persepsi Sakit	0,118	1,43	0,542	0,047	0,789
<b>Constanta</b>		<b>16,286</b>	<b>5,5</b>	<b>2,245</b>	<b>0,020</b>		

Keterangan : Berdasarkan Uji Regresi Logistik

Berdasarkan tabel 3, hasil tahap ke satu diperoleh lima variabel yang nilai p < 0.05 yang artinya semua variabel terdapat hubungan yang signifikan terhadap

kunjungan berulang. Pada analisis tahap 2 terdapat satu variabel yang berhubungan paling dominan yaitu Persepsi sakit terhadap kunjungan berulang dengan nilai p



= 0,047 dan OR = 1,43 (95% CI : 0,789 – 2,595).

## Pembahasan

### 1. Hubungan Persepsi Sakit Dengan Kunjungan Berulang Pada Pasien di Klinik Pratama Orinda Kuningan Tahun 2020

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan persepsi sakit berhubungan dengan kunjungan berulang pada pasien, hal ini dikarenakan persepsi seseorang terkait sehat sakit mempengaruhi keputusan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan Kesehatan (Aguspairi et al., 2018). Mengacu pada teori Health Belief Model oleh (Strecher & Rosenstock, 1997), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi keseriusan (*perceived seriousness*), persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*), dan persepsi hambatan (*perceived barrier*) yang dirasakan individu itu sendiri.

Sesuai dengan teori (Anies, 2006) bahwa persepsi seseorang terhadap tingkat keparahan penyakit akan membuat orang melakukan tindakan untuk melakukan pencarian pengobatan dan pencegahan penyakit dengan melakukan kunjungan berulang. Hasil analisis multivariat menunjukkan persepsi merupakan faktor

dominan yang berhubungan dengan kunjungan ulang, hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa persepsi sakit berhubungan dengan kunjungan ulang pada pasien Klinik Vita Medistra di Kota Pematangsiantar (Putri et al., 2020).

### 2. Hubungan Keyakinan Akan Kesembuhan Dengan Kunjungan Berulang Pada Pasien di Klinik Pratama Orinda Kuningan Tahun 2020

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa keyakinan akan kesembuhan berhubungan dengan kunjungan berulang pada pasien, dikarenakan keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit sehingga memberikan dan merasakan manfaat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kotabumi Udik menunjukkan bahwa semakin puas pasien dengan pelayanan yang diberikan maka semakin yakin pasien tersebut mendapatkan kesehatan sehingga meningkatkan kunjungan pasien dengan  $P = 0.000$  OR = 5.526 (Baharza & Putri, 2020).

Penelitian Setyawan (2004) yang menyatakan ada hubungan antara sikap dan minat masyarakat untuk memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan modern karena faktor pendukung seperti biaya pengobatan,



hasil pengobatan, kepercayaan kepada sarana pengobatan, kondisi waktu berobat, keberadaan sarana, pelayanan pengobatan dan situasi di sarana pengobatan serta konsep sehat dan sakit yang dimiliki oleh masyarakat.

### **3. Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Dengan Kunjungan Berulang Pada Pasien Di Klinik Pratama Orinda Kuningan Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kualitas pelayanan dengan kunjungan berulang pasien, dengan adanya kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan ekspektasi pengunjung dengan memperhatikan persepsi konsumen (Trisnawati, 2015). Kualitas (Q) didefinisikan sebagai derajat dan arah ketidaksesuaian persepsi (P) dan ekspektasi (E) konsumen dirumuskan dalam persamaan  $Q = P - E$ .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Agustina, 2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kepuasan saat pemanfaatan pelayanan kesehatan, responden yang memiliki persepsi kepuasan saat memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 27 orang

dengan persentase 25,7% dengan  $P = 0.012$  ( $p < 0.05$ ).

### **4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Berulang Pada Pasien Di Klinik Pratama Orinda Kuningan Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan berulang pada pasien di Klinik Orinda hal ini dikarenakan bahwa anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga, sehingga ketika salah satu anggota keluarga memerlukan pertolongan maka akan didukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman & Bowden, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rohman & Wulandari, 2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien stroke dengan  $p \text{ value} \leq 0,05$ .

### **5. Hubungan jenis Kepesertaan BPJS Dengan Kunjungan Berulang Pada Pasien Di Klinik Pratama Orinda Kuningan Tahun 2020**



Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kepesertaan dengan kunjungan berulang, hal ini dikarenakan peserta BPI iurannya dibayarkan oleh pemerintah memiliki motivasi tinggi untuk terus menerus memanfaatkan jika diperlukan (Christasani & Satibi, 2016). Hasil penelitian (Imelda & Nahrisah, 2019) menunjukkan bahwa pada pasien BPJS diketahui bahwa Mutu Pelayanan (*Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance and Empathy*) berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien BPJS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Warni et al., 2020) yang menunjukkan terdapat hubungan antara pasien BPJS dengan minat kunjungan ulang rawat jalan RSUD Koja.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semua variabel berhubungan secara signifikan terhadap kunjungan berulang pasien. Dengan variabel yang sangat dominan adalah pada Persepsi Sakit (nilai  $P = 0,047$  dan  $OR = 1,43$  (95% CI : 0,789 – 2,595).

### Saran

1. Bagi pasien diharapkan untuk meningkatkan literasi tentang penyakit dan pencegahannya agar membuat persepsi sakit yang negatif, sehingga tidak melakukan kunjungan berulang.
2. Bagi Klinik Orinda diharapkan untuk tetap meningkatkan kualitas pelayanan sebagai kewajiban untuk meningkatkan kepuasan pasien.

### Daftar Pustaka

- Aguspairi, Ginting, M., & Silitonga, S. (2018). Hubungan Persepsi Tentang Mutu Pelayanan Dengan Kunjungan Ulang Pasien Rumah Sakit Royal Prima Jambi. *Scientia Journal*, 7(2), 182–185.  
<https://doi.org/10.775/jsc.li6n10.342>
- Agustina, S. (2019). Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 274–285.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia/v3i2/24089>
- Anies. (2006). *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan* (J. Mashuri (ed.); 1st ed.). PT Alex Media Komputindo.
- Baharza, S. N., & Putri, D. U. pratiwi. (2020). Hubungan Kepuasan Pasien dengan Minat Kunjungan Ulang di Puskesmas Kotabumi Udik Kabupaten Lampung Utara. *Malahayati Nursing Journal*, 2, 367–368.  
<https://doi.org/10.9385/MNJ.1i3j.94m>



- BPJS Kesehatan. (2019). *Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Christasani, P. D., & Satibi, S. (2016). Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 13(01), 28–34. <https://doi.org/10.24071/jpsc.2016.130105>
- Friedman, M. M., & Bowden, V. R. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga*.
- Imelda, S., & Nahrisah, E. (2019). Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di RSUP Adam Malik Medan (Studi Perbandingan Antara Pasien Umum Dan Pasien BPJS). *Jurnal Informatika*, 3(3), 33–44. <https://doi.org/10.36987/informatika.v3i3.221>
- Kurniawan, M. F., Siswoyo, B. E., Mansyur, F., Aisyah, W., Revelino, D., & Gadistina, W. (2016). Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi (Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 5(3), 122–131. <https://doi.org/10.36987/report.v3i9.226>
- Lestari, A., & Cahyani, N. (2019). Upaya Preventif, Mutu, Kepuasan Dan Loyalitas Ibu Hamil Terhadap Minat Kunjungan Ulang di Klinik Abdi Persada Banjarmasin. *Journal Educational Of Nursing*, 2(1), 69–84. <https://doi.org/10.37430/jen.v2i1.13>
- Munawarah, S. H., Misnaniarti, M., & Isnurhadi, I. (2020). Sumber Daya Terhadap Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBPKP) di Puskesmas Kota Palembang. *Gaster*, 18(1), 37. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.415>
- Putri, D. E., Sinaga, O. S., Silitonga, H. P., Agustina, S. S., & Sudirman, A. (2020). Minat Kunjungan Ulang Pasien yang Ditinjau dari Aspek Persepsi dan Kepercayaan pada Klinik Vita Medistra Pematangsiantar. *Inovbiz: Jurnal Inovasi Bisnis*, 8(1), 41–46. <https://doi.org/10.7874/jibiz.9i91.816>
- Rohman, H., & Wulandari, M. (2019). Sistem Informasi Manajemen Rawat Jalan Di Klinik Pratama: Surat Keterangan Medis, Laporan Kunjungan Pasien, Obat, Pembayaran. *Informatika Dan RPL*, 1(2), 115–123. <https://doi.org/10.36499/jinrpl.v1i2.2956>
- Strecher, V. J., & Rosenstock, I. M. (1997). The health belief model. *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine*, 113, 117.
- Trisnawati, K. (2015). Analisis kepuasan pasien rawat jalan Pns Pada Masa Pelaksanaan Askes Dan Jkn Di Rsup Dr. sardjito Yogyakarta. *HPU UGM*, 2(4). <https://doi.org/10.9274/HPUUGM.3i5n.94762>
- Wahyuningsih, T., Pangastuti, H. S., & Subekti, H. (2018). Faktor-faktor yang



mempengaruhi Perilaku Pencarian Pengobatan ke Pelayanan Kesehatan pada Penderita Kusta. *Jurnal Ilmu Keperawatan UGM*, 3(3), 166–171. <https://doi.org/10.7826/JIKUGM.1i9d.9162>

Warni, W., Rahadjo, T. B. W., & ... (2020). Analisis Ketidaksesuaian Jumlah Kunjungan Pasien Jaminan BPJS Dengan Jumlah Yang Diterima Verifikator Internal Di Rawat Jalan RSUD Koja. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 4(1). <https://doi.org/10.6578/JMARS.1i1b.28613>

Zoulba, E. N., Widaty, S., Krisanty, I. A., & Wahid, M. H. (2018). Identification of Malassezia species and the severity of seborrheic dermatitis on scalp in Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital Jakarta. *Advanced Science Letters*, 24(9), 6649–6652. <https://doi.org/10.9787/J!SL/8i5.9824>