

## ANALISIS EFEKTIVITAS PENGGUNAAN *BIOMETRIK* BPJS PADA RAWAT INAP DI RSUD KOTA BANDUNG

<sup>1</sup>Muhamad Adrian Fadillah\*, <sup>2</sup>Desy Widyaningrum

<sup>1,2</sup>Politeknik Piksi Ganesha

Email: [muhamadadrianfadillah@gmail.com](mailto:muhamadadrianfadillah@gmail.com), [Desywidyaningrum20@gmail.com](mailto:Desywidyaningrum20@gmail.com)

Submitted : 15 Mei 2025 Reviewed : 07 Juli 2025 Accepted : 11 Agustus 2025

### ABSTRAK

Dalam rangka meningkatkan akurasi dan keamanan identifikasi pasien, *BPJS Kesehatan* melalui RSUD Kota Bandung menerapkan sistem *biometrik* (*face print* dan *finger print*) sejak 17 Februari 2025 berdasarkan Surat Edaran No. 686-RSUD/2025. Namun, penerapannya di lapangan memunculkan berbagai tantangan teknis dan efisiensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas kebijakan penggunaan *biometrik* dalam verifikasi pasien *BPJS* di RSUD Kota Bandung, menilai dampak kebijakan tersebut terhadap efisiensi waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap, serta membandingkan proses layanan administrasi pasien sebelum dan sesudah diterapkannya kebijakan sesuai Surat Edaran Nomor 686-RSUD/2025. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dengan petugas pendaftaran, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *biometrik* meningkatkan keamanan verifikasi data pasien. Namun, waktu pelayanan bertambah sekitar 10–15 menit per pasien karena jarak loket pendaftaran dengan ruang rawat inap serta keterbatasan jaringan. Terdapat pula penurunan jumlah pasien rawat inap, khususnya pasien *BPJS* baru dan pasien umum, setelah kebijakan diterapkan. Temuan ini menunjukkan adanya dampak langsung pada efisiensi pelayanan rumah sakit. Kebijakan *biometrik* dinilai efektif dari sisi keamanan dan validasi data, namun belum efisien dalam pelaksanaannya di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan infrastruktur, pelatihan petugas, dan penempatan alat yang strategis untuk meningkatkan efisiensi pelayanan.

**Kata Kunci** : biometrik, BPJS, efektivitas kebijakan, efisiensi pelayanan

### ABSTRACT

*In order to improve the accuracy and security of patient identification, BPJS Kesehatan through RSUD Kota Bandung implemented a biometric system (face print and finger print) starting February 17, 2025, based on Circular Letter No. 686-RSUD/2025. However, its implementation in the field has raised various technical and efficiency-related challenges. This study aims to analyze the effectiveness of the biometric policy in verifying BPJS patients at RSUD Kota Bandung, assess its impact on the efficiency of inpatient registration services, and compare the administrative service processes before and after the implementation of the policy based on Circular Letter No. 686-RSUD/2025. This study employs a descriptive qualitative method with data collection techniques including observation, interviews with registration officers, and documentation. Data were analyzed using the interactive model by Miles and Huberman. The findings indicate that the use of biometrics enhances the security of patient data verification. However, service time increased by approximately 10–15 minutes per patient due to the distance between the registration desk and inpatient rooms, as well as network limitations. A decline in the number of inpatients—particularly new BPJS and general patients—was also observed after the policy was enacted. These findings suggest a direct impact on the hospital's service efficiency. While the biometric policy is effective in terms of data security and validation, it remains inefficient in its current field implementation. Infrastructure improvements, staff training, and strategic placement of equipment are needed to enhance service efficiency.*

**Keywords** : biometric, BPJS, patient verification, policy effectiveness, service efficiency

### PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan merupakan pilar utama dalam pelaksanaan *Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)* di Indonesia. Dalam upaya meningkatkan akurasi dan keamanan identifikasi peserta, inovasi teknologi informasi kesehatan terus dikembangkan, salah satunya melalui implementasi sistem *biometrik* seperti *face print* dan *finger print*. Sistem ini dinilai mampu mempercepat proses verifikasi

identitas peserta *BPJS Kesehatan*, meminimalisasi potensi penyalahgunaan layanan, serta mendukung transparansi dan efisiensi administratif (Surachman *et al.*, 2024).

Kebijakan pemanfaatan *biometrik* kemudian diformalkan melalui Dinas Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Nomor 686-RSUD/2025 tertanggal 14 Februari 2025 tentang pemanfaatan *Face Recognition System for Authentication (FRISTA)*. Berdasarkan edaran tersebut, mulai 24 Februari 2025, seluruh pasien *BPJS* rawat inap berusia 17 tahun ke atas dan dalam kondisi sadar diwajibkan melakukan verifikasi *biometrik* saat penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (*SEP*) (Supriadi and Sari, 2024). Kebijakan ini sejalan dengan prinsip *JKN* dalam penyediaan layanan yang akurat, cepat, dan berbasis digital.

Studi-studi sebelumnya menunjukkan bahwa sistem *biometrik* dapat meningkatkan keakuratan data dan perlindungan identitas pasien. (Ananda *et al.*, 2025) Namun, hasil riset juga mengindikasikan bahwa efektivitas sistem ini bergantung pada kesiapan teknis, ketersediaan infrastruktur, dan kompetensi sumber daya manusia. (Hamapa *et al.*, 2024; Sari and Wahab, 2024) Tantangan pada tahap implementasi meliputi kendala teknis, keterbatasan jaringan, hingga penolakan atau kebingungan dari pasien akibat minimnya sosialisasi (Endah Rusdiana and Sanjaya, 2024).

Di RSUD Kota Bandung, pelaksanaan verifikasi *biometrik* memunculkan permasalahan operasional yang cukup signifikan. Salah satu hambatan utama adalah waktu layanan yang bertambah akibat jarak antara loket pendaftaran dan ruang rawat inap, yang memaksa petugas membawa perangkat *biometrik* portabel ke tiap kamar pasien. Proses ini memakan waktu sekitar 10–15 menit per pasien dan berdampak langsung pada antrian serta efisiensi kerja di loket pendaftaran. Situasi ini juga berimplikasi terhadap menurunnya jumlah pasien rawat inap, khususnya pasien *BPJS* baru dan pasien umum (Adhyka, Yurizali and Aisyiah, 2022).

Sebagai *state of the art*, penelitian ini berupaya mengisi celah studi dengan memberikan analisis empiris mengenai efektivitas kebijakan verifikasi *biometrik* berbasis *FRISTA* pada instalasi rawat inap di rumah sakit pemerintah. Belum banyak riset yang membandingkan kondisi pelayanan sebelum dan sesudah implementasi kebijakan secara langsung di tingkat operasional rumah sakit, khususnya di Indonesia. Dengan demikian, penelitian ini penting untuk menilai apakah sistem *biometrik* yang diterapkan benar-benar berdampak positif terhadap pelayanan kesehatan atau justru menimbulkan hambatan baru dalam praktiknya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas kebijakan penggunaan biometrik dalam verifikasi pasien *BPJS* di RSUD Kota Bandung, menilai dampak kebijakan tersebut terhadap efisiensi waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap serta membandingkan proses layanan administrasi pasien sebelum dan sesudah diterapkannya kebijakan sesuai Surat Edaran Nomor 686-RSUD/2025.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis efektivitas kebijakan penggunaan *biometrik* dalam proses verifikasi pasien *BPJS* rawat inap di RSUD Kota Bandung. (Sugiyono, 2023) Penelitian ini dilaksanakan pada Februari hingga April 2025, dengan lokasi penelitian di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bandung. Subjek penelitian terdiri atas lima petugas pendaftaran yang terlibat langsung dalam pelaksanaan verifikasi *face print dan finger print* menggunakan sistem *FRISTA*. (Suwendra, 2018) Pemilihan informan dilakukan secara *purposive sampling*, dengan pertimbangan bahwa mereka memiliki pengalaman dan pemahaman mendalam mengenai pelaksanaan kebijakan biometrik.

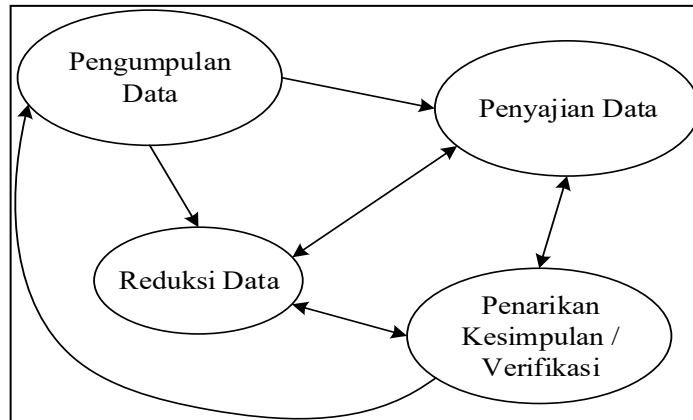
Penelitian kualitatif ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk terlibat langsung dengan subjek penelitian dan menggali pengalaman mereka terhadap penerapan kebijakan penggunaan *biometrik* di RSUD Kota Bandung. Teknik ini memberikan ruang bagi peneliti untuk memperoleh data komprehensif yang selaras dengan realitas di lapangan dan menjawab pertanyaan penelitian secara efektif (Elvira, Widyaningrum and Ilham, 2024).

Informan dipilih secara *purposive* untuk mendapatkan informasi mendalam terkait implementasi kebijakan. Fokus penelitian ini adalah menganalisis efektivitas kebijakan *BPJS Kesehatan* terkait penggunaan biometrik (*face print dan finger print*) dalam proses verifikasi pasien di instalasi rawat inap RSUD Kota Bandung. Fokus khusus diberikan pada pengaruh penggunaan biometrik terhadap efisiensi waktu pelayanan, dampak operasional akibat jarak alat biometrik dengan loket pendaftaran, serta perbandingan kondisi pelayanan sebelum dan sesudah diterapkannya surat edaran tentang pemanfaatan *FRISTA*.

Penelitian ini menggunakan dua jenis sumber data, yaitu:

**Data Primer**, yaitu data yang diperoleh langsung dari wawancara dengan informan, observasi di lapangan, serta dokumentasi terkait proses pelayanan menggunakan biometrik di instalasi rawat inap.

**Data Sekunder**, yaitu data yang diperoleh dari dokumen resmi seperti Surat Edaran Nomor 686-RSUD/2025 tentang Pemanfaatan *FRISTA*, kebijakan internal rumah sakit, laporan pelayanan, serta literatur atau jurnal yang relevan dengan topik penelitian.



**Gambar 1** Komponen dalam analisis data (Interactive Model)  
 Sumber: (Miles, Huberman and Saldana, 2014)

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model interaktif dari (Miles, Huberman and Saldana, 2014) yang meliputi tiga tahapan utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

**Reduksi data** dilakukan dengan menyeleksi dan menyederhanakan data hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, observasi proses pendaftaran pasien, serta dokumentasi kebijakan rumah sakit. Data yang tidak relevan disingkirkan, sementara informasi yang berkaitan langsung dengan efektivitas dan efisiensi penggunaan *biometrik* dipertahankan. Validasi dilakukan dengan teknik **triangulasi sumber** untuk memastikan konsistensi antara data observasi, wawancara, dan dokumen pendukung.

**Penyajian data** dilakukan dalam bentuk narasi deskriptif dan tabel komparatif, terutama untuk menampilkan perbandingan kondisi sebelum dan sesudah implementasi sistem *FRISTA*. Penyajian ini disusun berdasarkan kategori tematik yang telah ditetapkan sesuai dengan fokus penelitian.

**Penarikan kesimpulan** yang dilakukan secara berkelanjutan selama proses analisis. Peneliti mengelompokkan data ke dalam pola tematik, seperti efisiensi waktu, kendala teknis, dan respons petugas, untuk menjawab rumusan masalah. Apabila terdapat data yang belum memadai atau muncul ketidaksesuaian, dilakukan pengumpulan data tambahan hingga diperoleh kesimpulan yang valid dan mencapai saturasi informasi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Gambaran Umum Penerapan Kebijakan Biometrik di RSUD Kota Bandung**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui observasi jumlah pasien rawat inap dari bulan November 2024 hingga April 2025, serta wawancara dengan petugas pendaftaran di RSUD Kota Bandung, ditemukan adanya penurunan jumlah pasien secara bertahap setelah diterapkannya kebijakan verifikasi biometrik (*FRISTA*) pada 17 Februari 2025. Data menunjukkan bahwa total pasien, termasuk pasien BPJS dan pasien umum baru, mengalami penurunan signifikan sejak Maret 2025. Untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini, digunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi petugas rekam medis di bagian pendaftaran dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan pendaftaran pasien rawat inap, terutama dalam konteks implementasi sistem biometrik

**Tabel 1** Data Pasien Rawat Inap RSUD Kota Bandung Periode November 2024 - April 2025

Bulan	Total Pasien	Asuransi Lain	BPJS		BPJS TK		Karyawan		Kontrak	Lain	Umum	
			Pasien Lama	Pasien Baru	Pasien Lama	Pasien Baru	Pasien Lama	Pasien Baru			Pasien Lama	Pasien Baru
November 2024	11.069	14	8.806	445	31	1	443	12	2	8	832	475
Desember 2024	10.873	13	8.818	484	27	0	465	20	3	0	722	321
Januari 2025	13.316	6	8.932	535	21	1	472	21	13	9	1.237	2.069
Februari 2025	11.973	8	8.651	546	27	2	496	23	5	8	1.101	1.106
Maret 2025	10.299	9	8.227	440	19	0	430	16	2	16	729	411
April 2025	8.809	4	7.145	360	21	0	344	10	1	8	586	330

Sumber : Data diolah, 2025

Keterangan: Kolom berwarna hijau menunjukkan mulainya Pemanfaatan *FRISTA*

### **Analisis Efektivitas Kebijakan BPJS Kesehatan dalam Penggunaan Biometrik**

Untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai implementasi kebijakan *BPJS Kesehatan* dalam penggunaan *biometrik* (*face print dan finger print*) di RSUD Kota Bandung, peneliti melakukan wawancara terhadap petugas pendaftaran yang terlibat langsung dalam proses verifikasi pasien rawat inap. Wawancara ini bertujuan untuk menggali informasi terkait perubahan prosedur pelayanan, dampak terhadap efisiensi kerja, hingga respons dari pasien dan kendala teknis yang dihadapi di lapangan. Informasi yang diperoleh menjadi dasar penting dalam analisis efektivitas kebijakan BPJS Kesehatan dalam penggunaan biometrik setelah diterapkannya sistem *FRISTA* pada 17 Februari 2025. Hasil wawancara dirangkum dalam beberapa tema berdasarkan pertanyaan yang diajukan, dan disertai dengan identifikasi permasalahan yang muncul dalam pelaksanaannya.

#### **Prosedur Verifikasi Pasien Sebelum dan Sesudah Penerapan Biometrik**

Sebelum diterapkannya sistem *biometrik*, prosedur verifikasi pasien tidak jauh berbeda, hanya saja belum mencakup identifikasi berbasis *biometrik* seperti *face print dan finger print*. Petugas menganggap bahwa penambahan sistem *biometrik* memberikan keamanan tambahan, meskipun dari sisi alur tidak jauh berbeda.

*"Sama saja, hanya bedanya sekarang ada verifikasi biometrik. Tapi keamanannya memang jadi lebih bagus."*

Adanya tambahan proses verifikasi *biometrik* meningkatkan kompleksitas alur, meskipun prosedurnya secara garis besar sama. Hal ini dapat memperpanjang waktu pelayanan. Solusinya adalah integrasi sistem biometrik secara langsung dengan sistem pendaftaran agar petugas tidak harus melakukan tahapan verifikasi di luar alur utama pendaftaran (Hamapa *et al.*, 2024)

#### **Waktu Penerapan dan Sosialisasi Kebijakan Biometrik**

Kebijakan *FRISTA* mulai diberlakukan pada tanggal 17 Februari 2025. Namun, berdasarkan keterangan informan, tidak ada proses sosialisasi khusus kepada pasien. Petugas langsung meminta izin untuk melakukan verifikasi saat pendaftaran.

*"Sejak tanggal 17 Februari. Untuk sosialisasi ke pasien nggak ada, langsung saja minta izin ke pasien untuk melakukan verifikasi biometrik."*

Minimnya sosialisasi membuat pasien tidak mendapatkan edukasi memadai mengenai alasan dan pentingnya verifikasi biometrik, berpotensi menyebabkan ketidaksiapan atau kebingungan dalam proses pelayanan. Sebagaimana dinyatakan oleh Surachman *et al.* (2024), edukasi dan pelibatan pengguna sangat penting dalam implementasi digitalisasi layanan publik agar tercipta pemahaman bersama (Surachman *et al.*, 2024).

#### **Perubahan yang Dirasakan Setelah Penerapan Biometrik**

Petugas merasakan perubahan signifikan berupa meningkatnya beban kerja karena harus meninggalkan loket untuk melakukan verifikasi pasien secara langsung ke ruangan masing-masing.

*"Lebih ribet karena harus meninggalkan loket pendaftaran dan memakan waktu lebih lama."*

Efisiensi pelayanan terganggu karena petugas tidak bisa tetap berada di loket, menyebabkan kemungkinan terjadinya antrean atau keterlambatan pelayanan bagi pasien lain. Solusinya adalah penempatan perangkat biometrik pada titik-titik strategis yang terintegrasi dengan sistem administrasi rumah sakit (Anggraini, 2025).

#### **Pengaruh Biometrik terhadap Kecepatan Pelayanan**

Sistem *biometrik* mempengaruhi kecepatan pelayanan karena proses verifikasi memakan waktu tambahan. Dalam beberapa kasus, pasien juga sulit diverifikasi.

*"Iya, karena harus verifikasi dulu dan terkadang pasien sulit untuk diverifikasi."*

Pelayanan menjadi lebih lambat, dan proses verifikasi bisa terhambat jika kondisi pasien tidak memungkinkan. Hal ini menunjukkan perlunya kebijakan alternatif, sebagaimana diusulkan oleh (Endah Rusdiana and Sanjaya, 2024) misalnya bypass manual terverifikasi bagi pasien dengan kondisi tertentu.

#### **Estimasi Waktu Proses Biometrik**

Waktu rata-rata yang dibutuhkan untuk satu proses *biometrik* bisa mencapai 10–15 menit. Hal ini tergantung lokasi ruangan pasien dan kondisi jaringan.

*"Sekitar 10 sampai 15 menit."*

Tambahan waktu ini sangat signifikan jika jumlah pasien banyak, berpotensi menumpuk pekerjaan dan memperlambat alur pendaftaran pasien rawat inap. Redesain alur kerja dan penerapan sistem *pre-check* biometrik sebelum pasien mencapai loket dapat menjadi solusi praktis (Adhyka, Yurizali and Aisyiah, 2022).

#### **Kendala Lokasi Alat Biometrik**

Alat *biometrik* tidak berada dalam satu tempat. Petugas harus membawa perangkat portabel ke berbagai ruangan pasien, yang menyebabkan ketidakpraktisan.

*"Iya, karena harus bawa-bawa laptop dan alat untuk verifikasi ke mana-mana."*

Kurangnya sentralisasi alat menyebabkan inefisiensi kerja dan berisiko tinggi terhadap kesalahan teknis

saat berpindah-pindah lokasi. Solusi konkret adalah pemasangan alat tetap di setiap unit rawat inap atau penyediaan personel verifikator khusus (Hamapa *et al.*, 2024).

#### **Respon Pasien terhadap Sistem Biometrik**

Meskipun sistem baru diterapkan, tidak ditemukan adanya keluhan dari pasien. Mereka menerima prosedur baru tersebut dengan pasif.

*"Pasien nggak ada keluhan sih, mereka terima-terima saja kebijakan terbaru dari BPJS."*

Penerimaan pasif dari pasien bisa menunjukkan kurangnya pemahaman mendalam terhadap tujuan kebijakan ini. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh kurangnya sosialisasi yang menyeluruh mengenai manfaat dan mekanisme penggunaan sistem *FRISTA*. Sosialisasi yang minim dapat menyebabkan pasien hanya mengikuti prosedur tanpa benar-benar memahami pentingnya verifikasi biometrik bagi kelancaran dan keamanan layanan. Oleh karena itu, diperlukan upaya informasi publik dan penggunaan media visual sederhana di ruang tunggu dapat meningkatkan literasi kebijakan pasien. (Widyaningrum, 2019)

#### **Kendala Teknis di Lapangan**

Proses verifikasi *biometrik* tidak selalu berhasil. Beberapa kendala yang muncul antara lain wajah sulit dikenali dan jaringan internet yang tidak stabil.

*"Iya, sering nggak kebaca. Kadang karena kondisi pasien yang sulit untuk dilakukan verifikasi, dan juga sinyalnya susah terutama kalau di ruang rawat inap."*

Kendala teknis seperti sinyal lemah dan verifikasi gagal dapat memperpanjang waktu pelayanan dan menambah beban administratif. Diperlukan sistem cadangan atau pemutakhiran perangkat keras agar mendukung verifikasi dalam kondisi jaringan minimal (Ananda *et al.*, 2025).

#### **Solusi Jika Verifikasi Gagal**

Apabila verifikasi *biometrik* tidak dapat dilakukan, petugas mengajukan proses tersebut ke pihak *BPJS* untuk ditindaklanjuti.

*"Biasanya kami ajukan ke BPJS."*

Ketergantungan pada pihak eksternal memperlambat proses dan membutuhkan koordinasi tambahan. Oleh karena itu, dibutuhkan kebijakan internal rumah sakit untuk memberikan solusi sementara sambil menunggu respon dari *BPJS* (Anggraini, 2025).

#### **Efektivitas dan Efisiensi Kebijakan Menurut Petugas**

Menurut informan, kebijakan ini tetap dinilai efektif dari sisi keamanan dan tuntutan digitalisasi, meskipun menambah beban teknis.

*"Efektif, karena memang sekarang semua harus sudah elektronik."*

Efektivitas sistem ini tidak sejalan dengan efisiensi di lapangan, terutama jika fasilitas dan SDM belum siap sepenuhnya. Evaluasi berkala dan pelatihan lanjutan kepada petugas diperlukan untuk menjaga kesinambungan layanan yang efisien dan adaptif (Widyaningrum, Sarwo and Wibowo, 2021).

#### **Dampak Penerapan Biometrik terhadap Efisiensi Waktu Pelayanan**

Penerapan sistem biometrik di RSUD Kota Bandung secara nyata berdampak pada efisiensi waktu pelayanan, terutama di bagian pendaftaran pasien rawat inap. Berdasarkan wawancara dengan petugas pendaftaran, waktu tambahan yang dibutuhkan untuk melakukan verifikasi biometrik mencapai 10–15 menit per pasien. Hal ini diperkuat oleh hasil observasi yang dilakukan pada 10 Maret 2025, di mana peneliti mencatat bahwa proses verifikasi biometrik (*FRISTA*) memerlukan waktu antara 10–13 menit tergantung lokasi ruangan pasien. Waktu ini tergolong signifikan, mengingat sebelumnya verifikasi dilakukan langsung di loket tanpa perlu meninggalkan tempat terlalu jauh.

Faktor utama yang menyebabkan peningkatan waktu tunggu adalah jarak alat biometrik yang tidak terpusat. Petugas harus membawa perangkat ke berbagai ruangan pasien, yang secara operasional memakan waktu dan tenaga. Kondisi ini berdampak langsung pada antrian di loket, karena petugas harus meninggalkan posnya saat melakukan proses verifikasi. Dalam konteks manajemen pelayanan, waktu tunggu merupakan salah satu indikator penting kualitas layanan. Hasil temuan ini sesuai dengan teori yang ditemukan oleh (Adhyka, Yurizali and Aisyiah, 2022), yang menyatakan bahwa peningkatan waktu tunggu akibat sistem digital yang tidak terintegrasi secara optimal dapat menurunkan persepsi mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Hasil temuan ini sesuai dengan teori yang ditemukan oleh.

Sebelum diberlakukannya sistem biometrik, informan menyampaikan bahwa sebelumnya proses berjalan lebih efisien karena tidak perlu melakukan verifikasi biometric dan berpindah lokasi, serta tidak tergantung pada jaringan atau perangkat tambahan. Setelah kebijakan biometrik diterapkan pasca 17 Februari 2025, efisiensi tersebut menurun karena munculnya hambatan teknis dan tambahan proses administratif. Artinya, meskipun dari sisi validasi sistem menjadi lebih canggih, waktu pelayanan menjadi lebih panjang.

Perbandingan kondisi sebelum dan sesudah implementasi biometrik menunjukkan bahwa sistem ini belum memberikan efisiensi waktu sebagaimana yang diharapkan dalam prinsip layanan publik modern.

Sebagaimana dinyatakan oleh (Hamapa *et al.*, 2024), implementasi biometrik yang tidak dibarengi dengan penyediaan sarana penunjang dan alur kerja yang efektif serta sosialisasi kepada pasien justru berisiko menambah beban pelayanan dan memperlambat proses layanan pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan redesign alur kerja dan penempatan alat biometrik secara strategis agar efisiensi dan kecepatan pelayanan tetap terjaga tanpa mengorbankan akurasi sistem verifikasi.

#### **Evaluasi Kendala Lapangan dan Rekomendasi Perbaikan**

Implementasi sistem verifikasi biometrik di RSUD Kota Bandung sejak 17 Februari 2025 telah menghadirkan sejumlah tantangan operasional yang mempengaruhi efisiensi pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran, beberapa kendala utama yang diidentifikasi meliputi:

#### **Jarak dan Mobilitas Perangkat Biometrik**

Petugas harus membawa perangkat biometrik portabel ke berbagai ruangan pasien, yang memakan waktu dan tenaga, serta meningkatkan risiko kesalahan teknis.

#### **Kendala Teknis**

Sering terjadi kegagalan dalam proses verifikasi biometrik, terutama pada pasien dengan kondisi tertentu atau karena jaringan internet yang tidak stabil di ruang rawat inap.

#### **Kurangnya Sosialisasi terhadap Pasien**

Tidak adanya sosialisasi khusus kepada pasien mengenai kebijakan biometrik menyebabkan ketidaksiapan dalam proses verifikasi.

Kendala-kendala tersebut sejalan dengan temuan dalam studi oleh (Endah Rusdiana and Sanjaya, 2024), yang mengidentifikasi bahwa hambatan dalam implementasi sistem digital di rumah sakit sering kali disebabkan oleh faktor manusia, organisasi, dan teknologi. Kurangnya pelatihan, dukungan manajemen, dan infrastruktur yang memadai menjadi faktor utama yang menghambat keberhasilan implementasi sistem digital di fasilitas kesehatan (Anggraini, 2025).

Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, beberapa rekomendasi perbaikan yang dapat dipertimbangkan antara lain:

#### **Sentralisasi Perangkat Biometrik**

Menempatkan perangkat biometrik di lokasi strategis yang mudah diakses oleh petugas dan pasien untuk mengurangi waktu dan tenaga yang dibutuhkan dalam proses verifikasi.

#### **Peningkatan Infrastruktur Jaringan**

Memastikan ketersediaan jaringan internet yang stabil di seluruh area rumah sakit, khususnya di ruang rawat inap, untuk mendukung kelancaran proses verifikasi biometrik.

#### **Sosialisasi dan Pelatihan**

Melakukan sosialisasi kepada pasien mengenai pentingnya verifikasi biometrik dan memberikan pelatihan kepada petugas dalam mengoperasikan perangkat biometrik serta menangani kendala teknis yang mungkin terjadi.

#### **Monitoring dan Evaluasi Berkala**

Melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan sistem biometrik untuk mengidentifikasi dan mengatasi kendala yang muncul, serta meningkatkan kualitas pelayanan.

Dengan menerapkan rekomendasi-rekomendasi tersebut, diharapkan implementasi sistem verifikasi biometrik di RSUD Kota Bandung dapat berjalan lebih efisien dan efektif, serta meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Hasil yang diharapkan bagi pasien setelah pasien mendapatkan pelayanan rumah sakit selain kesembuhan bagi pasien itu sendiri adalah kepuasan pasien dengan sistem pelayanan yang diberikan (Widyaningrum, 2019).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas kebijakan BPJS Kesehatan dalam penggunaan biometrik (*face print dan finger print*) di instalasi rawat inap RSUD Kota Bandung, dapat disimpulkan bahwa kebijakan ini secara konsep dinilai efektif dalam meningkatkan akurasi dan keamanan verifikasi data pasien, namun masih menghadapi berbagai tantangan dalam pelaksanaannya.

Penerapan sistem biometrik melalui kebijakan FRISTA sejak 17 Februari 2025 memberikan perubahan signifikan terhadap alur pelayanan, terutama dalam proses pendaftaran pasien. Data dan wawancara menunjukkan bahwa waktu pelayanan menjadi lebih lama, yakni sekitar 10–15 menit tambahan per pasien, disebabkan oleh jarak antara loket pendaftaran dan ruang rawat inap serta keterbatasan perangkat dan jaringan.

Dari aspek efisiensi, ditemukan bahwa jumlah pasien rawat inap mengalami penurunan bertahap sejak penerapan sistem biometrik, khususnya pada pasien BPJS baru dan pasien umum. Hal ini menunjukkan bahwa proses pelayanan yang lebih kompleks dan kurang efisien dapat memengaruhi akses dan keputusan pasien untuk menjalani perawatan di rumah sakit.

Meskipun terdapat manfaat dari segi keamanan data dan digitalisasi, implementasi kebijakan biometrik belum sepenuhnya sejalan dengan prinsip pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang cepat,

mudah, dan merata. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi dan penyesuaian, termasuk perbaikan infrastruktur, pelatihan petugas, dan penempatan alat biometrik yang strategis agar kebijakan ini dapat berjalan optimal dan memberikan dampak positif bagi kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kota Bandung.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terimakasih dan rasa syukur kepada Allah swt karna telah membantu dan memudahkan proses dalam pembuatan Jurnal. Terimakasih juga kepada Dosen Pembimbing, Keluarga serta Teman-teman yang selalu mensupport, membimbing dan membantu hingga Penulis dapat menyelesaikan semua proses pengerjaan Jurnal dengan lancar.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adhyka, N., Yurizali, B. and Aisyiah, I.K. (2022) 'Sistem Antrian, Waktu Tunggu, dan Pelayanan Fast Track Rawat Jalan di RS X Kota Padang', *Jurnal Pembangunan Nagari*, 07(02), pp. 176–186. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.30559/jpn.v7i2.339>.
- Ananda, R.R. *et al.* (2025) 'Automasi Verifikasi Identitas Pengguna dalam Pengajuan Kartu Kredit Berbasis Biometrik Menggunakan ML Kit', *Jurnal Sisfotenika*, 15(01), pp. 55–65. Available at: <https://doi.org/10.30700/sisfotenika.v15i1.526>.
- Anggraini, A.F. (2025) 'Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Indonesia Menggunakan Hot-Fit Model : Literature Review', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 06(01), pp. 1632–1642. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.42039>.
- Dinas Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (2025) *Surat Edaran Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Bandung - Pemanfaatan FRISTA, Dinas Rumah Sakit Umum Daerah*.
- Elvira, S., Widyaningrum, D. and Ilham, N.F. (2024) 'Review Of The Accuracy Of Disease Diagnosis Codes To Support The Effectiveness Of Electronic Medical Records At Edelweiss Hospital Bandung', *International Conference And Call For Proceedings - Scope of Health*, 04(01), pp. 204–210. Available at: <https://journal.piksi.ac.id/index.php/proceedings/article/view/1806>.
- Endah Rusdiana and Sanjaya, G.Y. (2024) 'Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Instansi Kesehatan', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 27(03), pp. 103–109. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jmpk.v27i3.15871>.
- Hamapa, A.M. *et al.* (2024) 'Healthcare Workers' Perceptions and User Experiences Of Biometric Technology In The Selected Healthcare Facilities In Zambia', *Discover Public Health*, 21(47). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12982-024-00167-0>.
- Miles, M.B., Huberman, A.M. and Saldana, J. (2014) *Qualitative Data Analysis*. SAGE Publications. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=3CNrUbTu6CsC>.
- Sari, D.P. and Wahab, S. (2024) 'Analisis Penggunaan Finger Print Guna Menunjang Efektifitas Pelayanan Pasien BPJS Rawat Jalan RSUD Kota Bandung', *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 08(03), pp. 4682–4686. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.33188>.
- Sugiyono (2023) 'Metode Penelitian Kualitatif (Untuk penelitian yang bersifat: eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif)', *Metode Penelitian Kualitatif* [Preprint].
- Supriadi and Sari, I. (2024) 'Analisis Efektivitas Pelaksanaan Program UHC Kota Bandung dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RS X', *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 08(01), pp. 51–58. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.56689/infokes.v8i1.1412>.
- Surachman, A. *et al.* (2024) *Komputer dan Masyarakat*. 1st edn. Edited by A. Birowo et al. PT. Ganesha Kreasi Semesta. Available at: [https://repository.unkris.ac.id/id/eprint/3125/1/039-EBOOK-Komputer dan Masyarakat.pdf](https://repository.unkris.ac.id/id/eprint/3125/1/039-EBOOK-Komputer-dan-Masyarakat.pdf).
- Suwendra, I.W. (2018) *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Ilmu Sosial, Pendidikan, Kebudayaan dan Keagamaan*, NilaCakra Publishing House, Bandung. Badung: Nilacakra. Available at: <http://repo.stkipahsingaraja.ac.id/4/>.
- Widyaningrum, D. (2019) *Analisis Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Tugurejo Semarang*. Unika Soegijapranata Semarang. Available at: <https://repository.unika.ac.id/19803/>.
- Widyaningrum, D., Sarwo, Y.B. and Wibowo, D.B. (2021) 'Analysis of National Health Insurance Patient Satisfaction on the Quality', *Soepra : Jurnal Hukum Kesehatan*, 07(01), pp. 57–74. Available at: <https://doi.org/10.24167/shk.v7i1.199257>.