

ANALISIS YURIDIS KEADILAN DISTRIBUSI PEMBAYARAN JASA FISIOTERAPI PROGRAM JKN/BPJS

¹Devina Indra Syahbunan, ²Diah Arimbi, ³Ahmad Jaeni

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Hukum Militer, Jakarta, Indonesia

Email: devina_ims@yahoo.com, arimbi2510@gmail.com, ahmad.jaeni@sthm.ac.id

Kata kunci:

JKN / BPJS, Fisioterapi,
Pelayanan Fisioterapi,
Rehabilitasi Medik

ABSTRAK

Kesehatan ialah kebutuhan dasar setiap individu, pada keadaan sehat dapat melakukan aktivitasnya dengan baik. Jaminan Kesehatan bertujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Pelaksanaan JKN dilaksanakan / diperankan oleh BPJS Kesehatan, fasilitas kesehatan, peserta dan pemerintah. Fasilitas kesehatan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta. Salah satu pelayanan yang diklaim oleh BPJS adalah layanan fisioterapi yang saat ini terdapat dalam tindakan Rehabilitasi Medik. Permasalahan dalam penelitian ini yaitu 1) Bagaimana hubungan BPJS terhadap pelayanan Fisioterapi? 2) Bagaimana klaim BPJS pada tindakan Fisioterapi?. Jenis penelitian yang akan digunakan dalam tesis ini yaitu yuridis normatif yang mengacu kepada norma-norma hukum yang ada dalam Perundang-undangan, Pendekatan yang digunakan yaitu Pendekatan Undang-undang dan Pendekatan Konseptual serta data yang diperoleh yaitu data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Untuk menganalisis data menggunakan analisis kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan fisioterapi tidak terdapat dalam peraturan BPJS. Peraturan BPJS hanya mengklaim layanan Rehabilitasi Medik bukan pelayanan Fisioterapi. Dalam hal ini, seorang fisioterapis memberikan tindakan tanpa ada pendistribusian jasa fisioterapi. Karena dalam kacamata BPJS tindakan fisioterapi adalah tindakan yang dilakukan oleh dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

ABSTRACT

Health is a basic need of every individual, with a healthy state people can do their activities well. Health Insurance aims to ensure that participants obtain health care benefits and protection in meeting basic health needs. JKN implementation is carried out / played by BPJS Health, health facilities, participants and the government. Health facilities cooperate with BPJS Kesehatan to provide health services to JKN participants. One of the services covered by BPJS is physiotherapy services which are currently contained in Medical Rehabilitation actions. The problems in this study are 1) How is BPJS related to Physiotherapy services? 2) How does BPJS claim on Physiotherapy measures?. The type of research that will be used in this thesis is normative juridical which refers to the legal norms that exist in the legislation, the approach used is the statutory approach and conceptual approach and the data obtained is secondary data consisting of primary legal materials, secondary legal materials and tertiary legal materials. To analyze the data using qualitative analysis. The results of this study indicate that physiotherapy actions are not contained in BPJS regulations. BPJS regulations only claim Medical Rehabilitation services not Physiotherapy services performed by Physiotherapists. In this case, a physiotherapist provides

Keywords:

JKN / BPJS,
Physiotherapy,
Physiotherapy Services,
Medical Rehabilitation

action without any distribution. Because in BPJS glasses, physiotherapy actions are carried out by specialists in Physical Medicine and Rehabilitation.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan sebuah organisasi / institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Terselenggaranya pelayanan di Rumah Sakit wajib memenuhi standar minimal pelayanan sesuai regulasi yang telah ditetapkan. Dalam hal pembiayaan Rumah Sakit bekerja sama dengan berbagai asuransi swasta maupun negeri salah satunya adalah mempunyai perjanjian kerjasama (MOU) dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) dengan tujuan dapat memberikan pelayanan kesehatan pada seluruh golongan masyarakat di Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) memberikan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang lebih lengkap dibanding dengan RS Swasta yang setara. BPJS merupakan program jaminan kesehatan yang dibantu oleh pemerintah untuk mewujudkan keluarga sehat. Oleh karena itu rumah sakit berperan sangat besar dalam proses pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah suatu upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Salah satunya adalah pelayanan fisioterapi. Definisi Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan / atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi. Pada perubahan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) tidak terdapat pelayanan fisioterapi. Pelayanan fisioterapi pada Rumah Sakit Umum Daerah / Pusat termasuk dalam kategori pelayanan Penunjang yang umumnya berada pada Instalasi Rehabilitasi Medik.

Pelayanan yang dimaksud terdiri dari tenaga medis dan tenaga kesehatan yang disebut dengan tim. Tim yang dimaksud terdiri dari Dokter Spesialis Keterampilan Fisik dan Rehabilitasi, Fisioterapi, Okupasi Terapi, Terapi Wicara, Psikolog, dan Perawat. Perubahan peraturan yang dimaksud adalah Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Prosedur Penjaminan Operasi Katarak dan Rehabilitasi Medik dalam Program Jaminan Kesehatan.

Pada peraturan tersebut tidak terdapat aturan yang menyebutkan adanya pelayanan Fisioterapi. Pada peraturan terbaru tersebut Pasal 1 ayat 7 berbunyi, “Pelayanan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui panduan intervensi medik, keterampilan fisik, dan/atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal yang dilakukan oleh dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik dan/atau subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik”.

Dan pada ayat 8 berbunyi, “Program Terapi adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam bentuk terapi fisik, terapi okupasi, terapi wicara, orthotik prosthetik, bimbingan sosial medis, bimbingan psikologis dan/atau tata laksana rehabilitasi medik lainnya sesuai dengan program yang direncanakan oleh dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi (Dokter SpKFR)”. Pelayanan fisioterapi sangat dibutuhkan oleh masyarakat Indonesia. Sebagai contoh adalah pasien dengan post stroke yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Kasus stroke hemoragik dalam sebuah penelitian hanya 20% penderita yang dapat hidup secara independen, sedangkan 40% kasus meninggal dalam 30 hari dan sisanya meninggal dalam waktu 48 jam.

Akses untuk mendapatkan pelayanan Fisioterapi pada instansi pemerintah dengan menggunakan jaminan kesehatan / BPJS termasuk tidak mudah dan cepat. Otonomi pasien disini terabaikan dengan aturan BPJS saat ini. Faktanya pelayanan Fisioterapi tetap diberikan kepada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah / Pusat dengan pengklaim-an seolah-oleh diberikan oleh dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi yang berakibat ketidak-adilan dalam pendistribusian pembayaran jasa fisioterapi.

Dan juga menjadi kontroversi karena pelayanan fisioterapi yang diberikan melanggar standar pelayanan fisioterapi sehingga dapat dikatakan tidak dilindungi hukum. Sedangkan bila seorang fisioterapi mengikuti standar maka tindakan atau jasa tidak dapat di klaim oleh BPJS. Cukup kompleks persoalan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan dengan pelayanan Fisioterapi. Dari segini standar pelayanan hingga pendistribusian jasa fisioterapis.

METODE

Penelitian ini ditinjau melalui yuriditve normative sebagai metodologi penelitian. Penelitian hukum normative ditelaah secara sintesis dengan kesimpulan deduktif dari pernyataan di dalam sumber data seperti bahan-bahan pustaka meliputi jurnal, buku, dokumen, literatur atau hukum sekunder seperti UU, teori hukum, putusan pengadilan, pendapat ahli yang relevan dan berkaitan dengan permasalahan yang di bahas pada artikel ini. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan per-UU, konseptual dan analitis. Penelitian ini merupakan preskriptif-analitis dimana sintesis data, pembahasan dan kesimpulan dianalisis secara kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan dan analisis dalam artikel bertujuan untuk menjawab rumusan masalah dan pertanyaan-pertanyaan penelitian, menunjukkan seperti apa temuan diperoleh, menerangkan hasil penelitian, bagaimana hasil penelitian dapat memecahkan masalah serta kemungkinan pengembangan. Pembahasan dan analisis harus menjawab permasalahan dan tujuan penelitian.

Hubungan BPJS terhadap pelayanan Fisioterapi

Pelayanan kesehatan yang ditawarkan di Rumah Sakit umumnya terdiri atas Trauma Center (Ambulan 118 dan UGD), Poliklinik Umum Rawat Jalan, Perawatan Rawat Inap, Medical Check Up (USG, Rontgen, EKG, Treadmill), Kebidanan, Klinik Tumbuh Kembang peruntukan untuk anak berkebutuhan khusus, perawatan pasca rawat inap, dan perawatan luka atau pasca operasi, dan juga tindakan seperti nebulizer (penguapan untuk pasien asma) dan khitan), Fisioterapi, Akupuntur, Hemodialisa dan Kemoterapi.

Pada pelayanan Fisioterapi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 terdapat suatu perbedaan Pelayanan fisioterapis di Rumah Sakit yaitu rumah sakit Umum dan di Rumah Sakit Khusus. Pelayanan Kesehatan di Rumah sakit Umum sesuai dengan penyakitnya memberikan pelayanan kesehatan kepada individu untuk semua jenis gangguan gerak dan fungsi tubuh secara paripurna melalui suatu pendekatan yaitu pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Sedangkan Pelayanan Kesehatan di rumah sakit khusus memberikan pelayanan kesehatan gangguan gerak dan fungsi tubuh tertentu sesuai dengan kekhususan dari Rumah sakit tersebut. Lebih lanjut dijelaskan dalam peraturan yang sama, pelayanan fisioterapi berfokus pada pasien yang dapat ditangani secara langsung, rujukan tenaga kesehatan yang lain maupun sesama fisioterapi. Alur Rujukan fisioterapi ke fasilitas kesehatan atau rumah sakit lain dengan disertai surat keterangan atau catatan klinis fisioterapi pasien yang ditandatangani oleh fisioterapis yang bersangkutan.

Layanan fisioterapis untuk rawat jalan dapat melakukan pendaftaran secara langsung maupun melalui rujukan, kemudian pasien diarahkan sesuai dengan indikasi yang diteritinya. Layanan fisioterapis untuk Rawat Inap dimulai sejak Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) memberikan surat rujukan secara tertulis kepada bagian fisioterapi untuk selanjutnya diregistrasi dan ditindaklanjuti. Fisioterapis adalah orang yang telah lulus pendidikan fisioterapi. Pada pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan, fisioterapi berperan dalam perawatan pasien dengan berbagai gangguan musuloskeletal, neuromuskuler, kardiopumonol, serta gangguan gerak dan fungsi tubuh lainnya.

Seorang fisioterapis juga berperan dalam pelayanan khusus dan kompleks, serta tidak terbatas pada area rawat inap, rawat intensif, klinik tumbuh kembang anak, klinik geriatri, unit stroke, klinik olahraga dan atau rehabilitasi. Contoh adalah pasien dengan post stroke yang diklasifikasikan menjadi dua, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Sekitar 80-85% merupakan stroke iskemik dan sisanya adalah stroke hemoragik. Stroke Iskemik adalah jenis stroke yang terjadi ketika pembuluh darah yang menyuplai ke otak membeku.

Sedangkan stroke hemoragik adalah jenis stroke yang terjadi karena pembuluh darah mengalami kebocoran atau pecah, kematian atau koma panjang akan terjadi apabila pendarahan berlanjut. Oleh sebab penanggulangan penderita stroke hendaknya dilakukan secara komprehensif oleh suatu tim, diantaranya fisioterapi yang akan memberikan penanganan untuk menormalkan

kembali gerak dan fungsi pada penderita stroke. Dalam proses pelaksanaan pelayanan kesehatan dirumah sakit, diperlukan seorang tenaga kesehatan yang kompeten dalam bidangnya. Tenaga kesehatan tersebut tergabung dalam sebuah asosiasi fasilitas kesehatan.

Pada rumah sakit rata-rata pasien menggunakan BPJS kesehatan baik itu PBI ataupun NONPBI. Sistem INA-CBG merupakan suatu instrumen untuk pengajuan dan pembayaran klaim dari BPJS Kesehatan kepada rumah sakit. Yang kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan adalah diwajibkan bagi semua penduduk Indonesia. Kisaran akan berbeda di tiap Rumah Sakit. Indonesian Case Based Groups (INA CBG"s) sebagai sistem pembayaran pada BPJS Kesehatan memberikan standart tersendiri dalam pembayaran fisioterapi melalui Rumah Sakit.

Klaim BPJS pada tindakan Fisioterapi

Pembiayaan kesehatan merupakan bagian yang penting dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut Miller (2007) tujuan dari pembiayaan kesehatan adalah mendorong peningkatan mutu, mendorong layanan berorientasi pasien, mendorong efisiensi tidak memberikan reward terhadap provider yang melakukan over treatment, under treatment maupun melakukan adverse event dan mendorong pelayanan tim. Dengan sistem pembiayaan yang tepat diharapkan tujuan diatas bisa tercapai.

Terdapat dua metode pembayaran rumah sakit yang digunakan yaitu metode pembayaran retrospektif dan metode pembayaran prospektif. Metode pembayaran retrospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berdasar pada setiap aktifitas layanan yang diberikan, semakin banyak layanan kesehatan yang diberikan semakin besar biaya yang harus dibayarkan. Pola pembayaran retrospektif adalah Fee For Services (FFS). Metode pembayaran prospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang besarnya sudah diketahui sebelum pelayanan kesehatan diberikan.

Dasar pengelompokan dalam INA-CBGs menggunakan sistem kodifikasi dari diagnosis akhir dan tindakan/prosedur yang menjadi output pelayanan, dengan acuan ICD-10 untuk diagnosis dan ICD-9-CM untuk tindakan/prosedur. Pengelompokan menggunakan sistem teknologi informasi berupa Aplikasi INA-CBG sehingga dihasilkan 1.077 Group/Kelompok Kasus yang terdiri dari 789 kelompok kasus rawat inap dan 288 kelompok kasus rawat jalan.

Bentuk pelayanan kesehatan fisioterapi yang ditujukan kepada individu atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (physics, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi. Elektroterapeutis terdiri dari tindakan yang menggunakan Infra Red, Micro Wave Diaterm, Short Wave Diatermi, Shock Wave Terapi, Ultrasound, Tens, Traction, Terapi latihan, Nebulizer, Paraffin Bath, dan ESWT. Tindakan ini dilakukan oleh seorang fisioterapis dengan assesment terlebih dahulu sesuai dengan standar pelayanan fisioterapi.

Pada kenyataannya proses klaim tindakan fisioterapi tidak ada di BPJS. BPJS hanya mengcover tindakan Rehabilitasi Medik. Sesuai Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Prosedur Penjaminan Operasi Katarak dan Rehabilitasi Medik dalam Program Jaminan Kesehatan.

Pada peraturan tersebut Pasal 1 ayat (7) berbunyi, “Pelayanan Rehabilitasi Medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui panduan intervensi medik, keterampilan fisik, dan/atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal yang dilakukan oleh dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik dan/atau subspecialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik.”

Dari kutipan diatas dapat disimpulkan bahwa tindakan yang diberikan oleh seorang fisioterapis pada kacamata BPJS adalah tindakan yang dilakukan oleh dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik. Bila disamakan dengan pendelegasian seorang dokter kepada perawat, hal ini tentu tidak bisa dibandingkan karena pendelegasian / pelimpahan wewenang dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi secara kewenangan berbeda dengan fisioterapi. Serta tidak ada peraturan yang mengatur akan pelimpahan wewenang tersebut.

Terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 mencabut peraturan sebelumnya yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit, sepanjang mengatur pelayanan fisioterapi, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 517/MENKES/SK/VI/2008 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi di Sarana Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 778/MENKES/SK/VIII/2008 tentang Pedoman Pelayanan Fisioterapi di Sarana Kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas seorang fisioterapis memberikan tindakan tanpa adanya distribusi pembayaran jasa serta perlindungan hukum. Hal ini juga berakibat pada keterbatasan pelayanan fisioterapi untuk masyarakat. Sebagai contoh dipuskesmas, dengan tidak dicovernya oleh BPJS pelayanan fisioterapi maka pelayanan fisioterapi dihentikan atau dihilangkan. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 65 tahun 2015, pelayanan fisioterapi di Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan gerak dan fungsi tubuh kepada individu dan/atau kelompok, yang bersifat umum dengan pengutamaan pelayanan pengembangan dan pemeliharaan melalui pendekatan promotif dan preventif tanpa mengesampingkan pemulihan dengan pendekatan kuratif dan rehabilitatif.

KESIMPULAN

Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Prosedur Penjaminan Operasi Katarak dan Rehabilitasi Medik dalam Program Jaminan Kesehatan. Tidak menjamin tindakan Fisioterapi didalamnya, sehingga saat pengklaiman BPJS adalah bagaimana sebuah rumah sakit mengupayakan tindakan fisioterapi ter cover dengan seolah-olah tindakan tersebut adalah tindakan dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi.

Peraturan ini secara tidak langsung mengintervensi standar pelayanan fisioterapi yang menjadikan tindakan tersebut diklaim oleh profesi lain. Peraturan dibuat seharusnya melihat kolegialitas masing-masing profesi. Sehingga adanya harmonisasi dalam pembuatan peraturan dan tidak bersinggungan atau mengintervensi peraturan yang mengatur standar pelayanan yang sudah disahkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alauddin. 2016. *Perlindungan Hukum Kontrak Terapeutik*. Yogyakarta : Genta Publishing.
- Arimbi, Dr. Diah, M.H., *Hukum Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia, Wawasan Ilmu*. Jawa Tengah, 2022
- Arimbi, Dr. Diah., M.H., *Monograf Model Penyelesaian Sengketa Klaim Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia*, Yogyakarta : Deepublish, 2023
- BPJS Kesehatan. 2014. *Buku paduan praktis administrasi klaim fasilitas kesehatan BPJS Kesehatan*, Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Delfanti RL, Piccioni DE, Handwerker J, Bahrami N, Krishnan AP, Karunamuni R, et al. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. *N Engl J Med*. 2018;
- Goetz, CG., 2007. *Neurologi Klinik*, Edisi ke-3, Philadelphia:Saunders.
- Hyronimus Rhiti, *Filsafat Hukum Edisi Lengkap (Dari Klasik ke Postmodernisme)*, Ctk. Kelima, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2015, hlm. 241.
- Idris, Fachmi, “ *Kedudukan dan Status Badan Hukum BPJS Kesehatan*”, tahun 2017 https://repository.uai.ac.id/wp-content/uploads/2020/08/Badan-Huku-BPJS_2020.
- Kemendikbud. *KBBI - Kamus Besar Bahasa Indonesia*. kamus besar Bhs Indones. 2019;
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Jakarta:Kementerian Kesehatan.
- Pello, Prof. Dr. Jimmy, SH,M.Si, *Hukum Kesehatan dan Undang-Undang Kesehatan serta Permasalahannya*, Absolute Media, Bantul Yogyakarta, 2014
- Prateyo, Prof.Dr.Teguh, SH.,M.Si, *Keadilan Bermartabat Perspektif Teori Hukum*, Bandung, 2021
- Soekijo Notoatmodjo. 2010. *Etika & Hukum Kesehatan*, Jakarta:Rineka Cipta.
- Watts M, Finucane P. *Rehabilitation*. In: *Pathy’s Principles and Practice of Geriatric Medicine: Fifth Edition*. 2012
- Zaini, Ahmad., “*Hukum dan Keadilan Ekonomi (Suatu Tinjauan Teori Hukum Utilitarisme Betham)*”, Vol.3 No.1, Juni tahun 2009
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi
- Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Prosedur Penjamin Operasi Katarak Dan Rehabilitasi Medik Dalam Program Jaminan Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2023 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2021 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

Agiwahyunto, Sylvia Anjani, Sherly Candra Stacey, Tinjauan Penyebab Pengembalian Berkas Klaim BPJS Kesehatan Instalasi Rawat Jalan Kasus Fisioterapi, *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol. 9, No.3, tahun 2021, hal 551-569

Haynes, E., Pancioli, A., Shaw, G., & Woo, D. Peripheral Leucocytes and Intracerebral Hemorrhage. (*Opeolu Ohio Edu*). 2012. Hal. 221.

<https://kebijakankesehatanindonesia.net/25-berita/berita/3628-pelayanan-fisioterapis-pasien-jkn-kis-dijamin-bpjs-kesehatan>

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20140108/539538/ina-cbgs-untuk-optimalkan-pelayanan-bpjs-kesehatan/>

Humas BPJS Kesehatan. Sejarah Perjalanan Jaminan Sosial di Indonesia. <https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4> . [Diakses pada tanggal 03 Oktober 2018]

Zaini, Ahmad, Hukum dan Keadilan Ekonomi (Suatu Tinjau Teori Hukum Utilitarianisme Betham). 2009.



work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License