

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat. Salah satu tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah yaitu untuk menyediakan rumah sakit berdasarkan kebutuhan Masyarakat. Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2020).

Setiap rumah sakit diwajibkan untuk melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien dan menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022). Rekam medis dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kegiatan salah satunya yaitu penerimaan dan pendaftaran pasien (Kamil & Sari, 2024).

Tempat pendaftan pasien rawat jalan (TPPRJ) yang disebut juga loket pendaftaran pasien rawat jalan adalah salah satu bagian dari rekam medis yang bertugas untuk mengatur penerimaan dan pendaftaran pasien dimulai dari pengambilan nomor antrean, pendaftaran pasien hingga verifikasi data kepesertaan (Kristina Supriyati, 2023). Seiring meningkatnya jumlah pasien, khususnya pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, proses pelayanan pendaftaran pasien di loket sering mengalami antrean panjang dan waktu tunggu yang cukup lama (Azhar Fadiyah & Gunawan, 2021).

BPJS Kesehatan sebagai lembaga penyelenggara jaminan sosial memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat melalui pemerataan akses layanan kesehatan (Olyvia et al., 2025). Namun, dalam pelaksanaannya masih banyak ditemukan kasus penyalahgunaan dan pemalsuan kartu atau identitas pasien yang dilakukan oleh peserta BPJS. Penyalahgunaan tersebut umumnya berupa penggunaan kartu BPJS milih orang lain atau pemalsuan identitas peserta untuk memperoleh pelayanan kesehatan secara tidak sah (Amabi et al., 2024).

Untuk meningkatkan akurasi dan keamanan dalam proses identifikasi peserta, pengembangan inovasi di bidang teknologi informasi terus dilakukan, salah satunya melalui penerapan sistem biometrik seperti *fingerprint* dan *Face Recognition*. Hal tersebut sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 16 Tahun 2019 tentang Pencegahan Dan Penanganan Kecurangan (Fraud) serta pengenaan sanksi dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Melalui kebijakana tersebut dapat di artikan bahwa pasien harus datang langsung kerumah sakit dan tidak boleh diwakilkan oleh siapapun (Mahadini et al., 2024).

Rumah Sakit Pelni merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B di Kota Jakarta Barat telah mengimplementasikan sistem verifikasi kepesertaan BPJS Kesehatan menggunakan teknologi *fingerprint* dan *Face Recognition* sebagai upaya meningkatkan akurasi dan keamanan proses identifikasi peserta. Penerapan teknologi biometrik ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pasien yang menerima pelayanan kesehatan benar-benar sesuai dengan data kepesertaan yang terdaftar di BPJS, sehingga dapat meminimalisir risiko kesalahan identitas maupun penyalahgunaan data peserta.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan, penerapan sistem *Face Recognition* di Rumah Sakit Pelni masih belum berjalan secara optimal. Saat ini, teknologi tersebut baru diterapkan di *Admission Center*, yaitu pada bagian pendaftaran rawat inap dan pendaftaran instalasi gawat darurat (IGD). Adapun untuk pelayanan

pendaftaran rawat jalan, sistem *Face Recognition* masih dalam tahap persiapan implementasi.

Saat ini, Rumah Sakit Pelni pada mesin APM dalam proses verifikasi kepesertaan BPJS pasien menggunakan *fingerprint*. Namun, dalam penerapannya masih mengalami beberapa kendala. Salah satu kendala yang sering muncul yaitu pada pasien lanjut usia, karena kondisi kulit jari yang sudah halus sehingga sidik jarinya sulit terbaca oleh mesin. Selain itu, ada juga beberapa pasien yang jarinya terluka atau tergores, sehingga proses pemindaian tidak berhasil.

Kondisi belum diterapkannya sistem *Face Recognition* pada pelayanan pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Pelni berdampak terhadap efisiensi dan akurasi proses verifikasi kepesertaan pasien BPJS. Proses verifikasi yang masih mengandalkan *fingerprint* sering kali menyebabkan waktu pelayanan menjadi lama, terutama ketika terjadi gagal deteksi sidik jari. Situasi ini tidak hanya menghambat kelancaran proses registrasi di Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM), tetapi juga menimbulkan antrian yang semakin panjang, karena pasien yang gagal terverifikasi melalui *fingerprint* harus dialihkan ke loket registrasi manual untuk dilakukan verifikasi manual oleh petugas. Petugas mengajukan verifikasi manual melalui aplikasi VClaim, dan kemudian akan di approved dari pihak BPJS Kesehatan setiap kali pasien melakukan kunjungan. Akibatnya, pasien harus menunggu lebih lama untuk menyelesaikan proses pendaftaran.

Mengingat pentingnya implementasi Biometrik (*Face Recognition*) ini maka harus disiapkan dengan baik agar pelaksanaannya optimal. Terdapat beberapa metode untuk menilai kesiapan implementasi Biometrik (*Face Recognition*) salah satunya, adalah menggunakan unsur manajemen 5M (*Man, Method, Machines, Material, Money*). Penulis menggunakan unsur manajemen 5M karena penulis ingin mengetahui kesiapan implementasi biometrik (*face recognition*) pada mesin APM di Rumah Sakit Pelni.

Berdasarkan unsur manajemen 5M dari faktor *Man* ditinjau dari aspek pengetahuan dan pelatihan. Dari faktor *Man* ditinjau dari aspek pengetahuan dan pelatihan, petugas pendaftaran dan petugas IT pada Rumah Sakit Pelni telah memahami alur verifikasi kepesertaan BPJS serta pernah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan terkait penggunaan sistem biometrik dari BPJS Kesehatan. Namun, pelatihan tersebut belum dilakukan secara berkelanjutan sehingga kompetensi petugas dalam mengoperasikan Face Recognition perlu kembali diperkuat sebelum sistem benar-benar diterapkan pada layanan APM. Selain itu, kesiapan petugas dalam menghadapi perubahan sistem juga membutuhkan pendampingan teknis agar implementasi dapat berjalan optimal.

Dari faktor *Method*, Rumah Sakit Pelni telah memiliki Standard Operating Procedure (SOP) terkait alur penggunaan Face Recognition yang disusun sebagai pedoman pelaksanaan verifikasi wajah. SOP ini menunjukkan bahwa rumah sakit sudah menyiapkan regulasi internal sebagai dasar pelaksanaan, namun prosedur tersebut belum dapat diterapkan sepenuhnya karena sistem belum beroperasi pada APM dan masih menunggu kesiapan perangkat keras.

Dari faktor *Machines*, aplikasi pada mesin APM sebenarnya sudah mendukung fitur Face Recognition, tetapi belum dapat digunakan karena perangkat kamera yang sesuai standar BPJS belum tersedia. Selain itu, hasil observasi menunjukkan adanya kendala pencahayaan yang menyebabkan backlight sehingga dapat mengganggu proses pengambilan gambar wajah. Kondisi ini perlu diperbaiki sebelum teknologi Face Recognition dioperasikan agar akurasi verifikasi dapat tercapai.

Dari faktor *Material*, implementasi Face Recognition masih terhambat karena belum tersedianya kamera yang menjadi material utama dalam proses verifikasi wajah. Sementara itu, jaringan APM dinilai sudah berfungsi cukup baik untuk operasional normal, sehingga bukan menjadi kendala utama dalam penerapan sistem.

Sementara itu dari faktor *Money*, biaya utama yang diperlukan adalah pengadaan kamera untuk Face Recognition yang harus ditanggung oleh pihak rumah sakit karena BPJS Kesehatan tidak menyediakan perangkat tersebut untuk APM. Selain itu, kemungkinan diperlukan biaya tambahan untuk penyesuaian pencahayaan di area APM agar proses verifikasi wajah dapat berjalan optimal. Meskipun demikian, biaya operasional rutin seperti kertas thermal berada pada kategori rendah sehingga tidak menjadi hambatan berarti dalam implementasi.

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membahas laporan dengan judul "Analisis Kesiapan Implementasi Biometrik (*Face Recognition*) Pasien BPJS Rawat Jalan Pada Mesin APM di Rumah Sakit Pelnii"

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/ PKL

Untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di Rumah Sakit Pelnii Tahun 2025.

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG/ PKL

- a. Untuk menganalisis kesiapan implementasi Biometrik (*Face Recognition*) pasien BPJS Rawat Jalan pada mesin APM di Rumah Sakit Pelnii berdasarkan faktor *Man*.
- b. Untuk menganalisis kesiapan implementasi Biometrik (*Face Recognition*) pasien BPJS Rawat Jalan pada mesin APM di Rumah Sakit Pelnii berdasarkan faktor *Method*.
- c. Untuk menganalisis kesiapan implementasi Biometrik (*Face Recognition*) pasien BPJS Rawat Jalan pada mesin APM di Rumah Sakit Pelnii berdasarkan faktor *Machines*.
- d. Untuk menganalisis kesiapan implementasi Biometrik (*Face Recognition*) pasien BPJS Rawat Jalan pada mesin APM di Rumah Sakit Pelnii berdasarkan faktor *Materials*.

- e. Untuk menganalisis kesiapan implementasi Biometrik (*Face Recognition*) pasien BPJS Rawat Jalan pada mesin APM di Rumah Sakit Pelni berdasarkan faktor *Money*

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Pelaksanaan

Praktek kerja lapang dilaksanakan di Rumah Sakit PELNI yang berlokasi di jalan K.S. Tubun No.92 - 94, RT.10/RW.1, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 1140.

1.3.2 Waktu Pelaksanaan

Kegiatan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus hingga 14 November 2025 yang dilakukan setiap hari Senin - Jumat pukul 07.30 - 15.00 WIB dan hari Sabtu pukul 07.30 - 12.30 WIB.

1.4 Metode Penelitian

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun laporan ini yakni penelitian kualitatif dengan menganalisis kesiapan implementasi Biometrik (*Face Recognition*) pasien BPJS Rawat Jalan berdasarkan teori Hot-Fit.

1.4.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun laporan ini yakni Petugas IT, dan Petugas pendaftaran di Rumah Sakit Pelni.

1.4.3 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun laporan ini yakni *logbook* magang, buku catatan dan ATK.

1.4.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam menyusun laporan ini yakni wawancara, observasi, dan dokumentasi.