BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah lembaga yang memberikan layanan kesehatan secara lengkap dan menyeluruh, sesuai dengan kebutuhan pasien serta kemampuan layanan yang dimilikinya. Dalam memberikan pelayanan tersebut, rumah sakit tidak hanya menyediakan pelayanan medis, tetapi juga melakukan berbagai tugas administrasi yang memberikan dampak pada kelancaran layanan. Salah satu hal yang penting dalam proses administrasi adalah mengelola informasi kesehatan pasien melalui catatan medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang mencatat informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, jenis pengobatan, tindakan medis, serta layanan kesehatan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis membantu mempermudah pelayanan yang berkelanjutan, mengatur administrasi dengan rapi, mengelola biaya, menyusun laporan, serta mengaktifkan kualitas pelayanan yang diberikan. Dalam penerapannya, pengelolaan rekam medis sangat berkaitan dengan proses pendaftaran pasien sebagai tahap pertama yang digunakan untuk mengenali dan mencatat informasi pasien sebelum mendapat layanan kesehatan.

Pendaftaran pasien sebagai bagian penting dalam pelayanan rumah sakit yang mencakup administrasi pekerjaan, pencatatan informasi, dan verifikasi data pasien, serta proses administrasi yang sesuai dengan jenis pelayanan dan penjaminan yang digunakan. Perkembangan informasi teknologi mendorong rumah sakit menggunakan sistem yang dapat membantu proses pendaftaran pasien agar lebih mudah, cepat dan efisien, salah satunya dengan penerapan sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM). APM memungkinkan pasien mendaftar secara mandiri dengan menggunakan sistem yang sudah terhubung dengan layanan rumah sakit. Penggunaan

APM dapat membantu pasien menjadi lebih mandiri tanpa terlalu bergantung pada petugas di loket, sekaligus mungkin mengurangi waktu menunggu dan antrean saat mendaftar (Sabrina et al., 2021). Selain membantu proses pendaftaran, APM juga bisa dipakai untuk membantu urusan administrasi pasien BPJS, salah satunya dengan mencetak Surat Kelayakan Peserta (SEP). SEP adalah dokumen yang digunakan dalam proses pengurusan administrasi pelayanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada fasilitas kesehatan yang memiliki tingkat pelayanan lebih tinggi. Menggunakan sistem informasi yang terhubung dengan proses pembuatan SEP dapat membantu meningkatkan keefektifan pengelolaan administrasi pasien BPJS (Juliantika & Wahab, 2024).

Salah satu rumah sakit yang menggunakan sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) untuk membantu proses pendaftaran pasien adalah Rumah Sakit Panti Rapih, Yogyakarta. Berdasarkan hasil pengamatan selama pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit tersebut, APM yang digunakan tidak hanya berfungsi untuk mencetak karcis antrian, tetapi juga berfungsi untuk membantu pendaftaran pasien BPJS serta mencetak SEP. Fungsi pencetakan SEP melalui APM pernah diterapkan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, tetapi hingga saat ini penerapannya tidak berlanjut karena pada masa sebelumnya terdapat masalah teknis dalam proses penggunaannya. Kondisi itu membuat fungsi pencetakan SEP melalui APM belum bisa digunakan secara konsisten, meskipun fungsi tersebut sudah ada di APM. Hal ini menjadi perhatian karena penggunaan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM dapat membantu proses administrasi pasien BPJS agar lebih mudah dan terintegrasi.

Berdasarkan situasi tersebut, diperlukan penggunaan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM dengan memperhatikan berbagai faktor yang terkait dengan pelaksanaannya di lapangan. Penerapan kembali ini tidak hanya melibatkan perangkat APM, tetapi juga mencakup kesiapan tenaga manusia, kesesuaian prosedur yang sudah ada, kebutuhan data atau

dokumen, serta berbagai aspek lain yang mendukung pelaksanaan proses tersebut. Oleh karena itu, pendekatan 5M, yaitu Manusia, Mesin, Metode, Bahan, dan Uang, digunakan untuk mengenali faktor-faktor yang mendukung dan menghambat dalam menerapkan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM. Hasil penemuan tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai standar pemulihan fungsi pencetakan SEP melalui APM dan menjadi dasar dalam memberikan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi pelayanan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis ingin membahas topik "Penerapan Kembali Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dalam Dukungan Pendaftaran dan Pencetakan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) Pasien BPJS dengan Pendekatan 5M di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta."

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mengetahui penerapan kembali fungsi pencetakan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) melalui Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dalam mendukung proses pendaftaran pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dengan pendekatan 5M.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

a. Mengetahui alur penerapan kembali fungsi pencetakan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) melalui Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) sebagai alternatif pencetakan SEP yang saat ini dilakukan di loket BPJS di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM berdasarkan pendekatan 5M yang meliputi *Man, Machine, Method, Material,* dan *Money*.
c. Mengetahui kesesuaian alur penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM dengan draft Standar Operasional Prosedur (SOP)

pencetakan SEP melalui APM yang tersedia di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

d. Memberikan rekomendasi berdasarkan hasil identifikasi faktor 5M dan analisis draft SOP untuk mendukung penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM agar dapat dimanfaatkan secara optimal.

1.3 Manfaat

a. Bagi mahasiswa
   1) Program magang ini berfungsi sebagai alat untuk mengaplikasikan pengetahuan teori ke dalam praktik yang nyata, khususnya dalam area sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS).
   2) Mahasiswa dapat melatih keterampilan analisis, pemecahan masalah, serta memperdalam pemahaman mengenai regulasi seperti Permenkes Nomor 82 Tahun 2013 mengenai SIMRS, Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 mengenai Pelayanan Publik.
   3) Mahasiswa pun mengasah kemampuan lunak seperti komunikasi, kolaborasi tim, dan penyesuaian di lingkungan kerja profesional.

b. Bagi Institusi Pendidikan

   Laporan ini diharapkan menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran rekam medis bagi program studi Manajemen Informasi

c. Bagi Rumah Sakit

   Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dalam meningkatkan mutu pelayanan.

1.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.4.1 Lokasi Penelitian

Kegiatan Praktik Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di RS Panti Rapih Yogyakarta yang terletak di Jl. Cik Ditiro No. 30 Yogyakarta.

1.4.2 Waktu Penelitian

Kegiatan Praktik Kerja Lapang (PKL) berlangsung selama 3 Bulan, dilaksanakan sejak 03 Agustus 2026 hingga 24 Oktober 2026, yang dilakukan pada hari senin – sabtu pada pukul 06.55 – 14.00 WIB.

1.5 Metode Pelaksanaan

1.5.1 Metode

Metode penyusunan laporan yang digunakan untuk menggambarkan penerapan kembali fungsi pencetakan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) melalui Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dalam mendukung proses pendaftaran pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk memahami dan menggambarkan suatu fenomena secara mendalam dan kontekstual berdasarkan kondisi yang terjadi di lapangan. Penelitian kualitatif lebih menekankan pada proses, makna, serta pemahaman terhadap suatu fenomena dalam kondisi alamiah dan tidak berfokus pada pengolahan data secara statistik (Fadli, 2021). Dalam penyusunan laporan ini, metode kualitatif digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM dalam mendukung proses pendaftaran pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Metode ini dipilih karena pembahasan laporan berfokus pada alur penerapan, kondisi pelaksanaan, serta faktor-faktor yang mendukung dan menghambat penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM berdasarkan kondisi yang ditemukan selama pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL).

Pelaksanaan penyusunan laporan dilakukan dengan mengumpulkan data secara langsung di lingkungan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk mengetahui secara langsung alur pendaftaran pasien BPJS serta penggunaan APM dalam mendukung proses pencetakan SEP. Wawancara dilakukan kepada petugas yang berkaitan dengan proses pendaftaran dan administrasi pasien BPJS, termasuk petugas pendaftaran dan IPP, untuk memperoleh

informasi mengenai alur pelayanan, penerapan fungsi pencetakan SEP melalui APM sebelumnya, kendala atau trouble yang pernah terjadi, serta faktor yang perlu diperhatikan dalam penerapan kembali fungsi tersebut. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data hasil observasi dan wawancara melalui dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan, seperti SOP yang telah tersedia, alur pelayanan, dan dokumen atau persyaratan yang berkaitan dengan proses pencetakan SEP. Penggunaan observasi, wawancara, dan dokumentasi merupakan teknik yang dapat digunakan dalam pengumpulan data kualitatif untuk memperoleh informasi secara lebih mendalam dan melengkapi data penelitian dari berbagai sumber (Purba et al., 2025). Selanjutnya, data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kualitatif melalui proses pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Fadli, 2021). Hasil data yang telah dianalisis kemudian dikelompokkan berdasarkan pendekatan 5M, yaitu Man, Machine, Method, Material, dan Money, untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM. Hasil analisis tersebut selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam memberikan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.5.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah informasi yang didapat langsung dari sumbernya di tempat. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara mengamati langsung dan melakukan percakapan dengan orang-orang terkait (Hifa et al., 2025). Observasi dilakukan dengan mengamati cara pendaftaran pasien BPJS, alur penggunaan APM, serta proses terkait dengan pencetakan SEP. Pengamatan dilakukan agar memahami cara APM dapat diterapkan kembali untuk mendukung proses pendaftaran dan pencetakan SEP serta pelaksanaannya di lapangan. Wawancara dilakukan kepada staf yang terlibat dalam proses pendaftaran dan SEP, termasuk staf casemix. Wawancara

bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang cara pembuatan SEP, langkah - langkah pengujian yang harus dilakukan, penggunaan APM untuk mencetak SEP, serta hal-hal yang bisa membantu atau menghalangi penggunaan kembali APM. Informasi dari petugas casemix juga dipakai untuk memahami hubungan antara pencetakan SEP melalui APM dengan proses pelayanan dan administrasi pasien BPJS.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber-sumber yang sudah ada di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta atau dari buku-buku serta sumber-sumber referensi yang berkaitan. Data sekunder yang digunakan dalam penyusunan laporan ini mencakup pedoman operasional pendaftaran dan penggunaan APM, prosedur pelayanan pasien BPJS, ketentuan atau dokumen terkait publikasi SEP, serta berbagai dokumen pendukung lainnya yang relevan dengan topik laporan. SOP yang sudah ada di rumah sakit digunakan sebagai acuan untuk mengetahui prosedur yang seharusnya dilakukan dan dibandingkan dengan cara pelaksanaannya di lapangan . Selain data yang diperoleh dari rumah sakit , data sekunder juga bisa berasal dari berbagai peraturan, buku, dan jurnal ilmiah yang terkait dengan rumah sakit , pendaftaran pasien, APM, rekam medis, SEP, serta penggunaan teknologi informasi dalam layanan kesehatan. Data sekunder digunakan untuk memperkuat pembahasan dan menjadi dasar dalam memahami serta mengartikan hasil observasi serta wawancara. Seluruh data yang diperoleh dari data primer dan data sekunder kemudian dianalisis secara deskriptif dan disusun berdasarkan pendekatan 5M yaitu Manusia, Mesin, Metode, Bahan, dan Uang. Hasil analisis digunakan untuk menjelaskan kembali penerapan APM dalam membantu proses penerimaan dan pencetakan SEP pasien BPJS serta menemukan faktor-faktor yang mendukung dan menghambat selama kegiatan tersebut berlangsung.

1.5.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi**.** Ketiga teknik tersebut dapat digunakan secara saling melengkapi untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam dan memperkuat temuan di lapangan (Ardiansyah et al., 2023; Purba et al., 2025; Putri & Murhayati, 2025).

a. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses pelayanan yang berkaitan dengan pendaftaran pasien BPJS, penggunaan APM, serta proses penerbitan dan pencetakan SEP. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi penerapan APM di lapangan, alur pelayanan yang berjalan, serta faktor yang dapat mendukung atau menghambat penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung kepada petugas yang berkaitan dengan proses pendaftaran dan SEP, khususnya petugas pendaftaran dan IPP. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi yang tidak dapat diperoleh hanya melalui pengamatan, seperti pengalaman penerapan pencetakan SEP melalui APM sebelumnya, kendala atau *trouble* yang pernah terjadi, proses verifikasi SEP, serta kebutuhan dan kesiapan yang perlu diperhatikan dalam penerapan kembali fungsi tersebut. Wawancara dilakukan berdasarkan pedoman pertanyaan yang telah disusun sesuai dengan fokus laporan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dokumen dan informasi pendukung yang berkaitan dengan penerapan APM dan pencetakan SEP. Dokumentasi dapat berupa SOP yang telah tersedia, alur pelayanan, dokumen pendukung SEP, serta dokumentasi lain yang diperbolehkan oleh pihak rumah sakit. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi dan memperkuat hasil observasi dan wawancara.

1.5.4 Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan mengolah informasi yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis dilakukan melalui tahapan pengumpulan data, reduksi atau pemilahan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Fadli, 2021). Tahapan tersebut merupakan proses analisis yang umum digunakan dalam pengolahan data kualitatif.

Pada tahap pengumpulan data, seluruh informasi yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dikumpulkan sesuai dengan fokus laporan. Selanjutnya dilakukan reduksi data dengan memilih dan memfokuskan informasi yang berkaitan dengan penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM. Data yang tidak berkaitan langsung dengan fokus pembahasan tidak dijadikan sebagai temuan utama.

Tahap berikutnya adalah penyajian data, yaitu menyusun hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dalam bentuk uraian deskriptif sehingga dapat menggambarkan alur penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM serta kondisi yang ditemukan di lapangan. Data kemudian dikelompokkan berdasarkan pendekatan 5M**,** yaitu Man, Machine, Method, Material, dan Money, untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM.

Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan, yaitu merumuskan hasil pembahasan berdasarkan data yang telah dikumpulkan, direduksi, dan disajikan. Kesimpulan diarahkan untuk menjawab tujuan laporan mengenai penerapan kembali fungsi pencetakan SEP melalui APM serta faktor-faktor yang memengaruhi penerapannya. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disusun rekomendasi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.