BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat dan/atau sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi individu maupun masyarakat. Pelayanan tersebut mencakup berbagai upaya kesehatan, meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, maupun masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2024).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit dibedakan berdasarkan bentuk penyelenggaraannya menjadi rumah sakit statis, rumah sakit bergerak, dan rumah sakit lapangan. Selain itu, berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Dalam penyelenggaraan pelayanannya, rumah sakit umum menyediakan pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan nonmedik (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan serangkaian upaya yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan individu maupun masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pelayanan kesehatan diartikan sebagai segala bentuk kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat dengan tujuan memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif (Pemerintahan Pusat, 2023).

Pendaftaran pasien merupakan tahapan awal dalam proses pelayanan dan pembentukan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik. Pada tahap ini dilakukan pencatatan identitas pasien serta informasi mengenai kebutuhan atau tujuan kunjungan pasien. Selain identitas pasien, petugas juga mengumpulkan data pendukung lainnya, seperti identitas penanggung jawab, jenis asuransi yang digunakan, pekerjaan, dan informasi lain yang diperlukan dalam proses pelayanan (Oktaviani, 2018).

Pendaftaran online merupakan proses pendaftaran pasien yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi, seperti telepon, SMS (Short Message Service), WhatsApp, situs web, maupun media digital lainnya untuk memperoleh layanan pemeriksaan kesehatan. Penerapan sistem pendaftaran online bertujuan untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan publik agar lebih efektif dan efisien. Selain itu, sistem ini diharapkan dapat memudahkan pasien dalam memperoleh informasi yang diperlukan terkait pelayanan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh fasilitas Kesehatan (Septyandra et al., 2025).

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011, penyelenggaraan BPJS bertujuan untuk memberikan jaminan agar kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan anggota keluarganya dapat terpenuhi. Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan memiliki tugas untuk mengelola dana jaminan sosial yang digunakan untuk kepentingan peserta serta memiliki kewenangan untuk memberikan sanksi administratif kepada peserta maupun pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya (Kemenkes RI, 2011).

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, BPJS Kesehatan mengembangkan inovasi berbasis teknologi melalui aplikasi *Mobile* JKN. Aplikasi ini pada awalnya dikembangkan untuk mendukung kebutuhan administrasi peserta yang sebelumnya banyak dilakukan secara langsung melalui kantor cabang maupun fasilitas kesehatan. Seiring dengan perkembangan teknologi, *Mobile* JKN kemudian dikembangkan menjadi layanan digital yang memungkinkan peserta

mengakses berbagai layanan JKN secara lebih mudah tanpa terbatas oleh tempat dan waktu. Aplikasi *Mobile* JKN pertama kali diluncurkan pada November 2017 dan terus mengalami pengembangan serta pembaruan fitur untuk menyesuaikan kebutuhan peserta (Wulandari et al., 2019).

Aplikasi *Mobile* JKN merupakan bentuk digitalisasi dari sistem layanan BPJS Kesehatan, yang sebelumnya mengharuskan peserta melakukan berbagai proses administratif secara langsung di Kantor Cabang atau Fasilitas Kesehatan. Kini, peserta dapat mengakses layanan tersebut secara mandiri, kapan saja dan di mana saja melalui aplikasi ini. Dengan menggunakan aplikasi *Mobile* JKN, masyarakat dan peserta dapat memperoleh banyak kemudahan, seperti kemudahan membayar dan mengubah data kepesertaan, kemudahan mengakses informasi tentang data peserta keluarga, kemudahan mendapatkan informasi tentang tagihan iuran peserta, kemudahan mendapatkan informasi tentang Fasilitas Kesehatan, dan kemudahan menyampaikan pengaduan dan permintaan informasi tentang JKN-KIS (Nainggolan et al., 2025).

Sejak pertama kali diperkenalkan, BPJS Kesehatan terus melakukan sosialisasi dan pengembangan *Mobile* JKN untuk meningkatkan pemanfaatannya oleh peserta. Pengembangan tersebut dilakukan dengan mengubah berbagai layanan yang sebelumnya dilakukan secara manual menjadi layanan berbasis digital sehingga diharapkan dapat memberikan kemudahan dan efisiensi bagi peserta. Salah satu pengembangan yang dilakukan adalah tersedianya fitur pendaftaran atau antrean pelayanan secara online, yang dapat dimanfaatkan peserta untuk memperoleh antrean pelayanan kesehatan baik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) (Suhadi et al., 2022).

Tabel 1. 1 Pelaksanaan *Check-in* melalui Aplikasi *Mobile* JKN

No	Hasil Pelaksanaan Check-in	Jumlah	Persentase
1.	Berhasil melakukan check-in	603	32,32%
2.	Gagal melakukan check-in	1.263	67,68%
	Total	**1.866**	**100%**

Berdasarkan hasil pencatatan awal yang dilakukan oleh petugas registrasi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah, diperoleh sebanyak 1.866 data pelaksanaan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN*, yang terdiri atas 603 data berhasil melakukan *check-in* (32,32%) dan 1.263 data gagal melakukan *check-in* (67,68%). Data tersebut digunakan sebagai gambaran awal mengenai pelaksanaan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN* di rumah sakit. Selanjutnya, peneliti melakukan observasi secara langsung pada tanggal 7–11 September 2026 untuk mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan *check-in*. Berdasarkan hasil observasi tersebut, ditemukan sebanyak 964 data permasalahan yang berkaitan dengan pelaksanaan check-in melalui aplikasi Mobile JKN. Dari data permasalahan tersebut, 554 data berkaitan dengan permasalahan yang sesuai dengan fokus penelitian. Pada data permasalahan yang diamati dan dicatat oleh peneliti, tidak ditemukan pasien yang berhasil melakukan *check-in*. Temuan ini menjadi dasar bagi peneliti untuk mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN* menggunakan pendekatan PDCA (*Plan, Do, Check, Action*).

Pada pelaksanaan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah, proses pendaftaran dan *Check-in* melibatkan beberapa tahapan yang perlu dilakukan oleh pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pasien melakukan pendaftaran melalui *website* pendaftaran online rumah sakit, memperoleh jadwal pemeriksaan, kemudian datang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan untuk melanjutkan proses verifikasi data dan identitas serta *Check-in* melalui aplikasi *Mobile* JKN. Rangkaian tahapan tersebut memerlukan pemahaman pasien mengenai urutan proses yang harus dilakukan agar pelaksanaan *Check-in* dapat berjalan dengan baik.

Permasalahan tersebut selanjutnya dikaji melalui pendekatan PDCA (*Plan, Do, Check, Action*), khususnya pada tahap *Check*, untuk menelaah berbagai kendala yang ditemukan selama pelaksanaan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN*. Hasil pemeriksaan tersebut menjadi dasar dalam menentukan upaya perbaikan pada tahap Action. Penerapan metode PDCA dalam pelayanan rekam medis dapat digunakan untuk mengidentifikasi permasalahan, mengevaluasi hasil perbaikan, serta menentukan tindak lanjut yang diperlukan, termasuk melalui penyusunan dan penerapan SOP (Muzuh et al., 2025). Salah satu upaya perbaikan

yang direncanakan adalah pembuatan poster yang memuat alur pendaftaran rawat jalan dan tahapan check-in melalui aplikasi *Mobile JKN*. Penggunaan media edukasi dan sosialisasi alur pelayanan di rumah sakit diharapkan dapat membantu pasien memahami tahapan pelayanan yang harus dilakukan. Selain itu, penyusunan SPO tentang Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dan Tahapan *Check-in* pada Aplikasi *Mobile JKN* diharapkan dapat menjadi acuan bagi petugas dalam memberikan informasi dan arahan secara konsisten. Sosialisasi alur pelayanan dan penggunaan media edukasi juga telah diterapkan untuk membantu pasien memahami proses pelayanan di rumah sakit (Dian et al., 2022). Dengan demikian, upaya perbaikan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien dan mendukung keteraturan pelaksanaan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN*.

Berdasarkan hasil observasi, masih ditemukan pasien yang belum memahami tahapan pendaftaran dan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien masih memerlukan arahan dari petugas dalam mengikuti tahapan pendaftaran hingga proses *check-in*, termasuk memahami waktu dan urutan pelaksanaannya. Permasalahan tersebut selanjutnya dikaji melalui pendekatan PDCA (*Plan, Do, Check, Action*), khususnya pada tahap *Check,* untuk menelaah kendala yang ditemukan selama pelaksanaan *check-in* melalui aplikasi Mobile JKN. Hasil pemeriksaan tersebut menjadi dasar dalam menentukan upaya perbaikan pada tahap *Action*. Salah satu upaya yang direncanakan adalah pembuatan poster berisi alur pendaftaran rawat jalan dan tahapan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN*. Poster tersebut diharapkan dapat membantu pasien memahami urutan proses yang harus dilakukan secara lebih mudah dan sistematis. Selain itu, penyusunan SPO (Standar Prosedur Operasional) tentang Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dan Tahapan *Check-in* pada Aplikasi *Mobile JKN* dapat menjadi acuan bagi petugas dalam memberikan informasi dan arahan yang konsisten kepada pasien. Dengan demikian, upaya perbaikan tersebut diharapkan dapat mendukung pemahaman pasien serta meningkatkan keteraturan pelaksanaan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN*.

Dalam pelaksanaan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan, masih ditemukan beberapa permasalahan dalam pelaksanaan *Check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN*. Permasalahan tersebut meliputi nomor antrean yang tidak muncul,

pasien yang belum memiliki aplikasi *Mobile JKN*, kurangnya pemahaman pasien dalam menggunakan aplikasi, kendala pada aplikasi dan jaringan, serta ketidaksesuaian data atau rujukan. Berbagai permasalahan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan *Check-in* melalui *Mobile JKN* dipengaruhi oleh beberapa aspek, tidak hanya dari sisi kemampuan dan kesiapan pasien dalam menggunakan aplikasi, tetapi juga berkaitan dengan sistem, alur pelaksanaan pelayanan, serta sarana pendukung yang diperlukan dalam penggunaan *Mobile JKN*. Oleh karena itu, permasalahan yang ditemukan perlu diidentifikasi dan dianalisis berdasarkan aspek yang berkaitan dengan pelaksanaan *Check-in* untuk mengetahui kondisi yang menjadi kendala dalam penerapannya.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pelaksanaan *Check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN* pada pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan *Check-in* serta berbagai permasalahan yang ditemukan selama proses penggunaannya. Hasil penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi rumah sakit dalam melakukan evaluasi dan perbaikan untuk mendukung optimalisasi pelaksanaan layanan *Mobile JKN* pada proses pendaftaran rawat jalan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pelaksanaan *Check-in* melalui aplikasi *Mobile* JKN pada pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pelaksanaan *Check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN* pada pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.
2. Mengidentifikasi perencanaan pelaksanaan check-in melalui aplikasi Mobile JKN pada pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah (*Plan*).

3. Mengidentifikasi pelaksanaan check-in melalui aplikasi Mobile JKN berdasarkan alur pelayanan yang diterapkan di rumah sakit (*Do*).
4. Mengevaluasi hasil pelaksanaan check-in melalui aplikasi Mobile JKN berdasarkan data keberhasilan, kegagalan, dan permasalahan yang ditemukan (*Check*).
5. Menyusun rekomendasi perbaikan terhadap pelaksanaan check-in melalui aplikasi Mobile JKN berdasarkan hasil evaluasi (*Action*).

1.2.3 Manfaat

a. Bagi RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah dalam memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan *Check-in* melalui aplikasi *Mobile* JKN pada pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan. Hasil analisis diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam melakukan perbaikan terhadap pelaksanaan *Check-in* serta mendukung optimalisasi pemanfaatan layanan digital pada proses pendaftaran rawat jalan.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pembelajaran bagi Politeknik Negeri Jember, khususnya Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, mengenai pelaksanaan *Check-in* melalui aplikasi *Mobile* JKN pada proses pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan serta permasalahan yang ditemukan dalam pelaksanaannya.

c. Bagi Penulis

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam mengidentifikasi serta menganalisis pelaksanaan *Check-in* melalui aplikasi *Mobile* JKN pada pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan. Selain itu, kegiatan magang ini dapat menjadi sarana bagi penulis untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan D-IV Manajemen Informasi Kesehatan, khususnya dalam menganalisis pelaksanaan layanan digital di lingkungan rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu PKL

1.3.1 Lokasi PKL

Lokasi Praktek Kegiatan Lapang (PKL) dilaksanakan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah yang beralamat di Jl. Diponegoro, Dauh Puri Klod, Kec. Denpasar Bar., Kota Denpasar, Bali 80113. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 3Agustus sampai tanggal 23 oktober 2026.

1.3.2 Waktu PKL

Kegiatan magang dilaksanakan setiap hari Senin sampai dengan Jumat. Pada hari Senin hingga Kamis, kegiatan magang berlangsung mulai pukul 07.30 sampai dengan 16.00 WITA, sedangkan pada hari Jumat kegiatan dimulai pukul 07.00 sampai dengan 15.30 WITA.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara sistematis mengenai suatu fenomena berdasarkan data yang diperoleh dalam bentuk angka. (Pamungkas et al., 2024). Penelitian ini tidak ditujukan untuk menguji hipotesis, tetapi untuk memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN* pada pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah. Data penelitian diperoleh melalui observasi dan wawancara kepada pasien peserta BPJS Kesehatan yang melakukan pendaftaran rawat jalan. Selanjutnya, data diolah dan dianalisis secara kuantitatif menggunakan persentase untuk menggambarkan pelaksanaan *check-in* serta permasalahan yang ditemukan. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan *Plan, Do, Check, Act* (PDCA), yang meliputi tahap perencanaan (*Plan*), pelaksanaan (*Do*), pemeriksaan dan evaluasi (*Check*), serta tindak lanjut perbaikan (*Act*) untuk mengidentifikasi permasalahan dan menyusun rekomendasi perbaikan pelaksanaan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN*.

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

   Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber utama di lapangan. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan pasien peserta BPJS Kesehatan yang melakukan pendaftaran rawat jalan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah. Data yang dikumpulkan meliputi pelaksanaan kewajiban penggunaan aplikasi *Mobile* JKN untuk *Check-in* serta permasalahan yang dialami pasien selama proses tersebut.

2. Data Sekunder

   Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber yang telah tersedia dan digunakan sebagai data pendukung penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari berbagai sumber yang berkaitan dengan penggunaan aplikasi *Mobile* JKN dan pelaksanaan *Check-in* pada pendaftaran rawat jalan, seperti jurnal ilmiah, buku, kebijakan atau pedoman BPJS Kesehatan, serta dokumen dan informasi terkait pelaksanaan pendaftaran rawat jalan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

1.4.3 Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

   Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian di lapangan. Pada penelitian ini, observasi dilakukan untuk mengamati pelaksanaan *Check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN* pada proses pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah**.** Pengamatan meliputi alur pelaksanaan *check11 -in,* tahapan yang dilakukan pasien dalam menggunakan aplikasi *Mobile JKN*, serta permasalahan yang ditemukan selama proses *Check-in* pada pendaftaran rawat jalan.

2. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui proses tanya jawab secara langsung dengan informan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam. Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan kepada pasien peserta BPJS Kesehatan untuk mengetahui pengalaman mereka dalam melaksanakan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN* serta permasalahan yang dialami selama proses tersebut. Informasi yang diperoleh dari wawancara digunakan untuk mendukung analisis pelaksanaan check-in melalui pendekatan PDCA (*Plan, Do, Check, Action*). Hasil wawancara pada tahap *Check* digunakan untuk menelaah berbagai kendala yang ditemukan, seperti pemahaman pasien terhadap alur pendaftaran, penggunaan aplikasi *Mobile JKN*, dan kendala yang menyebabkan nomor antrean tidak muncul. Temuan tersebut selanjutnya menjadi dasar dalam menentukan rencana perbaikan pada tahap *Action*, sehingga upaya perbaikan yang dirumuskan dapat disesuaikan dengan permasalahan yang dialami pasien selama proses check-in melalui aplikasi Mobile JKN.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memanfaatkan dokumen atau informasi yang tersedia sebagai data pendukung penelitian. Dalam penelitian ini, dokumentasi digunakan untuk memperoleh data pendukung yang berkaitan dengan pelaksanaan *Check-in* melalui aplikasi *Mobile* JKN pada pendaftaran rawat jalan pasien BPJS Kesehatan, seperti kebijakan atau ketentuan terkait penggunaan aplikasi *Mobile* JKN, dokumen yang berkaitan dengan proses pendaftaran rawat jalan, serta data atau laporan penggunaan layanan antrean melalui aplikasi *Mobile* JKN di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.