BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Republik Indonesia, 2023). Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki karakteristik khusus, yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, kemajuan teknologi, serta kondisi sosial dan ekonomi masyarakat. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit dituntut untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat guna mendukung terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Peraturan Pemerintah, 2021). Mutu pelayanan rumah sakit harus terus ditingkatkan agar mampu memberikan pelayanan yang optimal bagi masyarakat di Indonesia.

Pada era modern ini rumah sakit turut serta dalam meningkatkan kualitas pelayanan agar selalu memberikan yang terbaik bagi pasien. Salah satu bentuk inovasi yang diterapkan yaitu penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM). Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) merupakan mesin menyerupai ATM yang berfungsi memudahkan pasien umum maupun BPJS terdaftar yang sudah pernah berobat sebelumnya untuk mendaftar dan mencetak Surat Eligibilitas Peserta (SEP) secara mandiri tanpa perlu mengantre di loket pendaftaran (Sabrina & Ulfa, 2021). Sebagai salah satu rumah sakit umum di Jakarta yang melayani pasien umum dan BPJS, Rumah Sakit Pelni menerapkan APM guna mendukung digitalisasi layanan. Penggunaan mesin ini bertujuan mempercepat proses pendaftaran, mengurangi

antrean di loket, dan memberikan pengalaman berobat yang lebih nyaman bagi pasien (Rusdi et al., 2025). Penggunaan mesin APM terbilang cukup tinggi jika dibandingkan dengan penggunaan antrean pendaftaran di loket pada umumnya. Hal ini dibuktikan dengan data sebagai berikut

Tabel 1.1 Data Pengguna APM dan Loket Juni-Agustus

No.	Bulan	APM	Loket	Total	APM (%)	Loket (%)
1.	Juni	28.336	4.325	32.661	86,8%	13,2%
2.	Juli	31.542	4.847	36.389	86,7%	13,3%
3.	Agustus	27.891	4.574	32.465	85,9%	14,1%
	Total	87.769	13.746	101.515	86,5%	13,5%

Berdasarkan tabel di atas penggunaan mesin APM memiliki banyak peminat jika dibandingkan dengan penggunaan antrean loket pendaftaran biasa. Hal ini dikarenakan penggunaan mesin APM diharapkan untuk memberikan peningkatan terhadap efektivitas pelayanan rumah sakit. Namun pada data tersebut masih ada angka antrean loket *defect* hal ini dikarenakan masih adanya kendala di mesin APM. Karena jika APM bermasalah maka pasien akan beralih menggunakan antrean *defect* pada loket 3 untuk mengatasi hambatan tersebut.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada beberapa petugas rekam medis dan kepala unit rekam medis yang dilakukan peneliti, ditemukan bahwa pelaksanaan penerapan APM masih mengalami berbagai hambatan, di antaranya masih terdapat pasien yang mengalami kesulitan dalam menggunakan APM, terutama pasien lanjut usia dan pasien yang belum memahami alur penggunaan APM. Selain itu, sebagian pasien masih membutuhkan bantuan petugas saat melakukan pendaftaran karena kurang memahami petunjuk yang tersedia pada APM. Kondisi tersebut menyebabkan proses pendaftaran mandiri belum dapat berjalan secara optimal sesuai dengan tujuan penerapannya. Permasalahan ini termasuk ke dalam unsur *Man* (sumber daya manusia). Karena berkaitan dengan kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan pengguna dalam mengoperasikan APM.

Selain faktor sumber daya manusia, terdapat hambatan seperti masih banyaknya pasien yang mengalami kegagalan dalam melakukan *face recognition*,

penyebab kegagalan tersebut disebabkan oleh berbagai faktor di antaranya cahaya yang memantul dari arah belakang pasien, pasien yang berdiri tidak sesuai dengan posisi kamera, pasien yang tidak membuka masker, topi, ataupun kacamata sehingga proses *face recognition* tidak berjalan dengan sesuai. Adapun permasalahan terkait tampilan pada sistem APM ditemukan pada bagian *username* dan *password* yang telah terisi secara otomatis, tetapi pasien mengira bahwa data tersebut perlu diinput kembali sehingga menekan papan ketik dan menyebabkan proses pemuatan halaman berulang. Selain itu, terdapat notifikasi "Peserta belum melakukan *enrollment* validasi biometrik" setelah proses *face recognition* berhasil. Notifikasi tersebut menimbulkan kesalahpahaman pada pasien sehingga pasien menekan tombol "Antrean *Defect*" dan harus melanjutkan proses pendaftaran melalui loket. Kondisi ini menyebabkan bertambahnya tahapan pendaftaran serta waktu tunggu pasien. Permasalahan ini termasuk ke dalam unsur *Method* (metode). Kendala selanjutnya yakni dari unsur *Machine* (mesin), ditemukan bahwa selama peneliti melakukan observasi terdapat 2 kali mesin mengalami gangguan, pertama mesin mengalami gangguan dikarenakan *hardware* yang bermasalah sehingga memerlukan penggantian dari pihak IT, Kedua mesin mengalami masalah yang berasal dari BPJS terkait pemeliharaan sistem, sehingga pasien tidak bisa melakukan cetak SEP pada mesin APM. Kondisi tersebut menyebabkan pasien memerlukan bantuan petugas atau beralih ke loket pendaftaran untuk dibantu melakukan validasi biometrik meliputi *face recognition* dan jika tidak berhasil maka akan diarahkan untuk sidik jari, Permasalahan tersebut mengakibatkan tujuan APM untuk mempercepat proses pendaftaran dan mengurangi antrean belum sepenuhnya tercapai. Waktu tunggu yang semakin panjang dalam proses pendaftaran akan berdampak pada tertundanya pelayanan medis yang diterima pasien, sehingga dapat memengaruhi persepsi dan tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit. (Dewi et al., 2019).

Berdasarkan berbagai hambatan yang ditemukan pada penggunaan APM, baik yang berasal dari pengguna maupun dari proses pelayanan, perlu dilakukan analisis lebih lanjut untuk menganalisis dampak dari hambatan tersebut terhadap efektivitas pendaftaran pasien BPJS. Analisis ini penting karena keberhasilan

penerapan APM tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sistem, tetapi juga oleh kemampuan sistem dalam mendukung kelancaran proses pendaftaran sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Efektivitas merupakan tingkat keberhasilan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Mamonto et al., 2022). Efektivitas dapat dilihat dari kemampuan APM dalam mendukung proses pendaftaran secara mandiri, mengurangi antrean, serta meningkatkan efisiensi pelayanan pendaftaran pasien (Harahap et al., 2025). Efektivitas penggunaan APM dalam mendukung proses pendaftaran dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kestabilan sistem, integrasi dengan sistem BPJS, kemampuan petugas dalam mengoperasikan APM, ketersediaan SOP, serta kemampuan pasien dalam menggunakan APM secara mandiri (Rachmah & Anggereni, 2026).

Untuk mengidentifikasi hambatan yang terjadi dalam penggunaan APM, diperlukan suatu metode yang mampu menganalisis faktor penyebab permasalahan secara menyeluruh. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode 5M, yang terdiri dari *Man* (manusia), *Machine* (mesin), *Method* (metode), *Material* (data atau informasi), dan *Money* (pendanaan). Melalui metode tersebut, hambatan penggunaan APM dapat dianalisis berdasarkan berbagai faktor yang memengaruhi pelaksanaan pelayanan pendaftaran BPJS di rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Hambatan Penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) Dalam Mendukung Efektivitas Pendaftaran BPJS di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat". Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai hambatan yang terjadi dalam penggunaan APM serta dampaknya dalam mendukung efektivitas pendaftaran BPJS sehingga dapat menjadi bahan evaluasi dan perbaikan pelayanan di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat.

1.2 Tujuan dan *Man*faat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Menganalisis hambatan penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dalam mendukung efektivitas pendaftaran BPJS di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat menggunakan metode 5M (*Man*, *Machine*, *Method*, *Material*, dan *Money*).

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

a. Mengidentifikasi Gambaran Umum Pelaksanaan Pendaftaran Pasien BPJS menggunakan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat.
b. Menganalisis Hambatan Penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) Dalam Mendukung Efektivitas Pendaftaran Pasien BPJS Berdasarkan Unsur *Man, Machine, Method, Money dan Material* di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat.
c. Menyusun Rekomendasi Solusi Terhadap Hambatan Penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) Dalam Mendukung Efektivitas Pendaftaran Pasien BPJS di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat.

1.2.3 Manfaat Magang

a. Manfaat Bagi Rumah Sakit

   Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam mengidentifikasi hambatan penggunaan APM serta sebagai dasar perbaikan dan pengembangan pelayanan pendaftaran BPJS agar lebih efektif.

b. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

   Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah referensi dan sumber informasi terkait analisis hambatan penggunaan APM dalam mendukung efektivitas pelayanan pendaftaran di fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Manfaat Bagi Mahasiswa

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan mahasiswa dalam mengidentifikasi permasalahan pelayanan kesehatan serta menerapkan metode 5M dalam analisis masalah di unit pendaftaran rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi PKL

Lokasi Praktik Kerja Lapang Rumah Sakit Pelni beralamat di Jl. K.S. Tubun No.92-94, RT 10/RW.1, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11410.

1.3.2 Waktu PKL

Jadwal Praktik Kerja Lapang dengan analisis pelaksanaan kegiatan Manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di Rumah Sakit Pelni pada tanggal 3 Agustus sampai dengan 24 Oktober 2026, dengan waktu pelaksanaan setiap hari Senin hingga Jumat pukul 07.30–15.00 WIB dan hari Sabtu pukul 07.30–12.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam kegiatan magang ini adalah deskriptif kualitatif. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis kondisi serta hambatan yang ditemukan dalam penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) pada proses pendaftaran pasien BPJS berdasarkan kondisi yang terjadi di lapangan. Pengumpulan informasi dilakukan melalui observasi dan wawancara untuk memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan pelayanan serta hambatan yang muncul selama penggunaan APM. Pendekatan deskriptif kualitatif juga digunakan dalam penelitian bidang rekam medis untuk menggambarkan hambatan pelayanan berdasarkan kondisi yang ditemukan tanpa memberikan perlakuan terhadap objek yang diteliti.

Identifikasi hambatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan 5M, yang terdiri atas *Man* (manusia), *Machine* (mesin), *Method* (metode), *Money* (pendanaan) dan *Material* (data atau informasi). Pendekatan 5M digunakan sebagai kerangka untuk mengelompokkan dan menganalisis berbagai hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan penggunaan APM pada proses pendaftaran BPJS. Penggunaan pendekatan 5M dalam penelitian deskriptif kualitatif juga telah

diterapkan dalam kajian bidang rekam medis untuk mengidentifikasi faktor penghambat berdasarkan aspek *man, metode, material, machine,* dan *money*

1.4.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam laporan ini terdiri atas empat informan, yaitu Kepala Unit Rekam Medis, Petugas Senior Registrasi, dan dua Petugas Registrasi di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat. Informan tersebut dipilih karena memiliki keterlibatan dan pengetahuan terkait pelaksanaan pendaftaran pasien BPJS menggunakan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM). Informasi dari para informan diperoleh melalui wawancara untuk mengidentifikasi hambatan penggunaan APM dalam mendukung proses pendaftaran pasien BPJS.

1.4.3 Objek Penelitian

Objek dalam laporan ini adalah penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dalam proses pendaftaran pasien BPJS di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat.

1.4.4 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber utama penelitian dan digunakan untuk memperoleh informasi yang sesuai dengan fokus penelitian (Sulung & Muspawi, 2024). Data primer dalam laporan ini diperoleh melalui observasi dan wawancara mengenai penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dalam proses pendaftaran pasien BPJS di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat. Data yang diperoleh meliputi data pasien yang menggunakan APM secara mandiri dan pasien yang membutuhkan bantuan petugas, Wawancara dilakukan dengan Kepala Unit Rekam Medis dan petugas pendaftaran rawat jalan untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan pendaftaran, kendala penggunaan APM, serta upaya penanganan kendala tersebut.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber yang telah tersedia sebelumnya dan digunakan sebagai data pendukung dalam penelitian (Sulung & Muspawi, 2024). Data sekunder dalam laporan ini berupa dokumen yang

berkaitan dengan pelaksanaan pendaftaran pasien BPJS menggunakan APM, seperti Data Pengguna APM dan Loket Juni–Agustus, serta dokumen pendukung terkait alur pendaftaran pasien BPJS menggunakan APM.

1.4.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati secara langsung kondisi, aktivitas, maupun perilaku yang berkaitan dengan fenomena yang diteliti. Teknik observasi dapat digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi penelitian secara langsung dalam situasi yang terjadi di lapangan (Sari et al., 2025). Observasi dalam laporan ini dilakukan secara langsung pada Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) yang digunakan dalam proses pendaftaran pasien BPJS di Rumah Sakit Pelni Jakarta Barat. Pengamatan dilakukan terhadap tahapan penggunaan APM oleh pasien, interaksi pasien dengan mesin, bantuan petugas, serta hambatan yang muncul selama proses pendaftaran.

b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan memanfaatkan dokumen, arsip, catatan, maupun gambar yang berkaitan dengan fokus penelitian. Dokumentasi dapat digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara (Sari et al., 2025). Dokumentasi dalam laporan ini berupa foto APM, petunjuk penggunaan APM, serta dokumen yang berkaitan dengan alur dan pelaksanaan pendaftaran pasien BPJS untuk mendukung hasil observasi dan analisis hambatan penggunaan APM.

c. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi secara lebih mendalam dari informan mengenai pengalaman, pandangan, dan kondisi yang berkaitan dengan fenomena penelitian (Priatna et al., 2025). Wawancara dalam laporan ini dilakukan secara semi-terstruktur kepada informan yang terlibat dalam pelaksanaan pendaftaran, yaitu Kepala Unit Rekam Medis dan dua petugas pendaftaran rawat jalan. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan pendaftaran BPJS menggunakan APM, hambatan yang ditemukan dalam penggunaan APM, serta

upaya petugas dalam membantu pasien ketika mengalami kendala selama proses pendaftaran.