BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit dapat didefinisikan sebagai fasilitas 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 (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Rumah Sakit, 2026). Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, Rumah sakit mengemban tugas untuk memastikan hak setiap orang untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya (Undang Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan, 2023). Ditambah dengan meningkatnya kesadaran Masyarakat dalam Kesehatan, maka akan munculnya tuntutan peningkatan pelayanan Kesehatan sehingga fungsi pelayanan perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan kepada pasien (Ade Rizky Anantya dkk., 2024). Maka dari itu, untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi masyarakat, Rumah sakit bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yang selanjutnya disebut sebagai BPJS-Kesehatan, sebagai penyedia program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Salah satu aspek penting dalam implementasi JKN adalah proses klaim pelayanan kesehatan. Klaim adalah permintaan pembayaran biaya pelayanan kesehatan oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan. Proses klaim harus dilakukan secara rutin dan memenuhi berbagai persyaratan administratif serta dokumen pendukung yang lengkap. Di RSUP Dr. Kariadi, peran penting ini dilakukan oleh Instalasi Kendali Mutu dan Kendali Biaya (KMKB). Instalasi ini bertanggung jawab penuh untuk memastikan setiap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien telah sesuai standar mutu, sekaligus melakukan pemantauan (*monitoring*) terhadap siklus klaim biaya ke pihak BPJS agar berjalan lancar tanpa mengalami kendala finansial seperti klaim tertunda

(*pending)* atau dalam tahap sengketa (*dispute*). Berdasarkan observasi, proses *monitoring* data klaim JKN di Instalasi KMKB saat ini masih dilakukan secara konvensional dengan mengumpulkan data yang terpencar dari beberapa aplikasi sistem rumah sakit dengan mengekspor data ke bentuk file dengan ekstensi *.xlsx* atau *.txt*. Setelah itu data direkap menggunakan aplikasi spreadsheet (*Microsoft Excel*) dan konfirmasi secara manual melalui petugas admin klaim. Hal ini didukung dengan hasil wawancara berikut.

> *"Monitoring dilakukan dengan menghimpun dan mencocokkan data pelayanan, pengajuan klaim, serta hasil verifikasi BPJS Kesehatan. Klaim dikelompokkan berdasarkan status dan kendala, kemudian ditindaklanjuti bersama petugas klaim, DPJP, dan unit pelayanan(medis, administratif, manajemen, atau koding). Progres penyelesaian direkap secara berkala, dengan sebagian pemantauan masih menggunakan Excel dan konfirmasi manual."*
>
> ***Informan P1***

Data klaim yang berjumlah hingga puluhan ribu setiap bulannya diinput dan direkap secara manual dapat menimbulkan beberapa kendala visual dan operasional, sehingga staf merasa kesulitan membaca tren secara cepat, rentan terjadi kesalahan input (*human error*), serta membutuhkan waktu lama untuk menyaring data klaim yang bermasalah karena visualisasi data Excel yang monoton dan rumit.

Tabel 1.1 Data Jumlah Klaim Diajukan per Bulan Januari–Agustus Tahun 2026

No	Bulan	Rawat Jalan	Rawat Inap	Total
1	JANUARI	35.050	4.483	39.533
2	FEBRUARI	32.344	4.069	36.413
3	MARET	29.670	4.065	33.735
4	APRIL	36.580	4.719	41.299
5	MEI	30.546	4.417	34.963
6	JUNI	35.881	4.354	40.235
7	JULI	40.459	4.897	45.356
8	AGUSTUS	36.112	4.689	40.801

Kondisi tersebut menjadi semakin kompleks karena data klaim yang dikelola tidak hanya berfungsi sebagai arsip administratif, tetapi juga menjadi sumber informasi dalam proses pemantauan dan evaluasi klaim. Informasi mengenai jumlah klaim yang telah diajukan, klaim yang masih dalam proses, klaim *pending*, maupun klaim *dispute* perlu diketahui secara cepat dan akurat agar Instalasi terkait dapat menentukan tindak lanjut yang sesuai. Apabila informasi tersebut tidak dapat disajikan secara ringkas dan mudah dipahami, proses identifikasi permasalahan dapat menjadi lebih lambat dan berpotensi menghambat pengambilan keputusan dalam pengendalian klaim.

> *"Keterlambatan identifikasi dan penyelesaian klaim akibat data yang tersebar serta progres tindak lanjut yang belum terlihat jelas. Dashboard diharapkan membantu mengurangi penumpukan klaim belum diajukan, pending, dan dispute, sekaligus mempercepat penerimaan pembayaran rumah sakit."*
>
> ***Informan P1***

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan mengembangkan suatu *dashboard monitoring* klaim

JKN yang mampu menyajikan data secara lebih terstruktur dan informatif. Rancangan antarmuka dashboard dapat memberikan gambaran data klaim yang sebelumnya diolah melalui *spreadsheet* ke dalam bentuk visual seperti grafik, tabel, indikator, dan ringkasan informasi sehingga harapannya kondisi klaim dapat dipantau dengan lebih mudah.

1.2 Tujuan dan Manfaat Magang

1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menghasilkan rancangan awal *user interface* sistem *dashboard monitoring* klaim JKN di RSUP Dr. Kariadi Semarang berdasarkan kebutuhan pengguna.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/PKL

1) Mengidentifikasi siapa saja calon pengguna sebagai tahap awal perancangan desain *user interface dashboard monitoring* klaim JKN di RSUP Dr. Kariadi
2) Mengidentifikasi kebutuhan pengguna sistem *dashboard monitoring* klaim JKN di RSUP Dr. Kariadi
3) Membuat rancangan awal atau prototipe dari hasil desain sistem *dashboard monitoring klaim* JKN di RSUP Dr. Kariadi.
4) Melakukan evaluasi awal secara internal terhadap rancangan antarmuka dengan meninjau keterwakilan kebutuhan pengguna pada fitur dan komponen desain yang telah dibuat.

1.2.3 Manfaat Magang/PKL

1) Bagi RSUP Dr. Kariadi Semarang
   Hasil desain dapat menjadi bahan dalam pengembangan sistem yang diharapkan mendukung kegiatan *monitoring* klaim JKN.
2) Bagi Peneliti
   Dapat menerapkan ilmu dan teori yang telah dipelajari selama perkuliahan, khususnya dalam bidang sistem informasi

kesehatan, serta menambah ilmu pengetahuan, khususnya tentang sistem informasi kesehatan dan proses klaim asuransi.

3) Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini dapat menjadi bahan referensi dan sumber pengetahuan tambahan bagi peneliti lain, terutama di lingkungan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

PKL dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang beralamat di Jl. Dr. Sutomo No. 16 Semarang, Jawa Tengah. PKL dilaksanakan selama 3 bulan (12 minggu) pada tanggal 03 Agustus–23 Oktober 2026. Waktu pelaksanaan magang setiap hari Senin sampai hari Jumat, dari pukul 07.30 WIB sampai pukul 16.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Metode Perancangan

Penelitian ini menggunakan pendekatan *User-Centered Design* (UCD), yaitu pendekatan perancangan sistem yang berfokus pada kebutuhan, karakteristik, dan konteks penggunaan sebagai dasar dalam menghasilkan rancangan antarmuka. Pendekatan ini digunakan karena proses perancangan *Dashboard Monitoring* Klaim JKN perlu mempertimbangkan permasalahan dan kebutuhan petugas yang terlibat dalam kegiatan monitoring klaim. Penerapan pendekatan UCD dalam penelitian ini mengacu pada empat tahapan, yaitu memahami konteks penggunaan (*Understand the Context of Use*), mengidentifikasi kebutuhan pengguna (*Specify User Requirements*), menghasilkan solusi desain

(*Produce Design Solutions*), dan mengevaluasi desain berdasarkan kebutuhan (*Evaluate the Design Against Requirements*).

Namun, pelaksanaan penelitian ini dibatasi pada tiga tahapan utama, yaitu memahami konteks penggunaan, mengidentifikasi kebutuhan pengguna, dan menghasilkan solusi desain berupa prototipe antarmuka *Dashboard Monitoring* Klaim JKN. Setelah rancangan dihasilkan, peneliti melakukan evaluasi awal secara internal dengan meninjau keterwakilan kebutuhan pengguna pada fitur dan komponen antarmuka yang telah dirancang. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kebutuhan pengguna yang telah diidentifikasi dengan informasi dan komponen yang disajikan dalam rancangan.

Evaluasi awal tersebut bukan merupakan pengujian *usability* maupun validasi formal oleh calon pengguna. Pengujian langsung bersama calon pengguna belum dilaksanakan. Oleh karena itu, rancangan yang dihasilkan belum dapat dinyatakan tervalidasi atau terbukti meningkatkan efektivitas monitoring klaim JKN. Penilaian terhadap kemudahan penggunaan, kesesuaian operasional, dan efektivitas rancangan masih memerlukan pengujian serta validasi lebih lanjut.

1.4.2 Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumber pertama melalui kegiatan pengumpulan data. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui wawancara dengan dua informan yang terlibat dalam kegiatan *monitoring* klaim JKN di Unit Kendali Mutu dan Kendali Biaya (KMKB) RSUP Dr. Kariadi Semarang, yaitu verifikator Koding dan Penanggung Jawab Instalasi KMKB.

Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive* sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria pemilihan informan meliputi keterlibatan dalam proses *monitoring* klaim JKN, pemahaman terhadap alur kerja dan permasalahan *monitoring* klaim, serta pengetahuan mengenai kebutuhan informasi yang diperlukan dalam kegiatan *monitoring*.

Kedua informan dipilih karena memiliki peran dan sudut pandang yang berbeda tetapi saling melengkapi. Verifikator Koding memiliki pengetahuan mengenai proses verifikasi dan permasalahan klaim, sedangkan Penanggung Jawab Instalasi KMKB memiliki pemahaman mengenai kebutuhan *monitoring* dan informasi yang diperlukan dalam pengawasan klaim.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui dokumen, arsip, maupun sumber pustaka yang telah tersedia. Dalam penelitian ini, data sekunder dibedakan menjadi data sekunder lapangan dan kajian literatur.

1. Data Sekunder Lapangan

   Data sekunder lapangan diperoleh dari dokumen dan informasi pendukung yang tersedia di Unit Kendali Mutu dan Kendali Biaya (KMKB) RSUP Dr. Kariadi Semarang. Data tersebut meliputi rekapitulasi klaim JKN, informasi status klaim, serta format atau contoh laporan *monitoring* klaim yang digunakan sebagai bahan untuk memahami kebutuhan informasi dan menentukan komponen visualisasi pada rancangan dashboard.

2. Kajian Literatur

   Kajian literatur diperoleh melalui penelusuran jurnal ilmiah, buku, dan sumber referensi lainnya yang relevan dengan topik penelitian. Literatur tersebut digunakan sebagai landasan dalam memahami

konsep dashboard, perancangan *user interface*, visualisasi data, serta penerapan metode *User-Centered Design* (UCD).

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Dalam proses perancangan desain peneliti melakukan wawancara kepada petugas yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan *monitoring* klaim. Tujuan wawancara ini adalah untuk menggali informasi mendalam mengenai proses pelaksanaan *monitoring*, kendala yang dihadapi, serta kebutuhan pengguna terhadap sistem yang akan dirancang dan didesain.