

## FAKTOR YANG BERPENGARUH DARI PERANCANGAN SISTEM PENDAFTARAN ONLINE PASIEN UMUM DI RUMAH SAKIT KHUSUS BEDAH HASTA HUSADA KEPANJEN

Femy Anggryani<sup>1</sup>, Mashuri Dika Adi Saputro<sup>2</sup>, Adi Santosa<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Perekam Medis & Informasi Kesehatan

<sup>1,2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang

Email: femysaputra2011@gmail.com<sup>1</sup>, mashury.dhyka@gmail.com<sup>2</sup>

### Abstrak

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi dibidang kesehatan saat ini berkembang pesat, terbukti dengan adanya sistem pendaftaran online. Sistem pendaftaran pasien di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada masih dilakukan secara manual yang mewajibkan pasien hadir ke rumah sakit untuk mendaftar dan datanya dicatat oleh petugas, kemudian pasien menunggu dipanggil untuk diperiksa berdasarkan nomor antrian, hal ini akan memakan waktu lebih lama dan dapat mengakibatkan penumpukan pasien di empat pendaftaran pasien. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang berpengaruh dari perancangan sistem pendaftaran online pasien umum berbasis WhatsApp API-gateway menggunakan Website Wablas dan Antrian WA di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, kemudian untuk pemecahan masalah menggunakan diagram fishbone, dari permasalahan penulis memiliki gagasan untuk menyelesaikan masalah dengan membuat program pendaftaran online berbasis whatsapp dengan Website Wablas dan Antrian WA, menggunakan uji Z untuk mengetahui score tertinggi yang berpengaruh pada perancangan sistem pendaftaran online. Subjek dalam penelitian ini adalah 8 orang petugas rekam medis pada bagian pendaftaran.

Hasil penelitian dengan menggunakan aplikasi Website Wablas dan Antrian WA menunjukkan bahwa rata-rata skala responden adalah 2.60 dimana skala 2.60 termasuk dalam kategori setuju, sehingga dinyatakan bahwa responden menunjukkan score tertinggi sebesar 3.40 kriteria setuju dalam kemudahan proses pendaftaran pasien.

Disimpulkan bahwa proses pendaftaran pasien umum secara manual di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada perlu adanya penambahan sistem pendaftaran baru yang bisa mempermudah petugas dan pasien. Sebagai bahan pertimbangan tim IT dan petugas rekam medis untuk merancang sistem pendaftaran online berbasis WhatsApp API-gateway menggunakan Website Wablas dan Antrian WA.

**kata kunci : sistem pendaftaran; pendaftaran online; whatsapp**

### Abstract

The development of information and communication technology in the health sector is currently growing rapidly, as evidenced by the existence of an online registration system. The patient registration system at the Hasta Husada Special Surgical Hospital is still done manually, which requires patients to come to the hospital to register and have their data recorded by officers, then the patient waits to be called to be examined based on the queue number, this will take longer and can result in backlogs. patients in four patient registries. The aim of this research was to determine the influencing factors in designing an online general patient registration system based on WhatsApp API-gateway using the Wablas Website and WA Queue at the Hasta Husada Special Surgical Hospital.

This research uses descriptive analytical research with a qualitative and quantitative approach. The data collection technique used is a questionnaire, then for problem solving using a fishbone diagram, from the problem the author has the idea to solve the problem by creating a

WhatsApp-based online registration program with the Wablas Website and WA Queue, using the F test to determine the factors that influence the design of the registration system on line. The subjects in this study were 8 medical records officers in the registration section.

The results of research using the Wablas Website and Queue WA applications show that the average scale for respondents is 2.60, where a scale of 2.60 is included in the agree category, so it is stated that respondents showed the highest score of 3.40, the criteria for agreeing in the ease of the patient registration process.

It was concluded that the manual registration process for general patients at the Hasta Husada Special Surgical Hospital required the addition of a new registration system that could make things easier for staff and patients. As a consideration for the IT team and medical records officers to design a WhatsApp API-gateway based online registration system using the Wablas Website and WA Queue.

**keywords: registration system; online registration; whatsapp**

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Sistem antrian adalah sebuah sistem yang dapat membantu meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat untuk menghindari terjadinya desak-desakkan ketika proses antrian untuk mendapatkan layanan. Baik itu layanan perbankan, rumah sakit, imigrasi, dan lain sebagainya. Adanya sistem pendaftaran dan antrian juga mengajarkan kepada masyarakat bahwa mereka yang datang terlebih dahulu yang akan diutamakan untuk dilayani. (Siagian *et al.*, 2020)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 14 Registrasi Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial Pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap.

Rumah Sakit dalam kegiatan kesehariannya memberikan pelayanan kesehatan bagi

masyarakat maka dalam penerapan kinerjanya membutuhkan kecepatan dalam pelayanan dan informasi. Proses penerimaan data pasien umum masih menggunakan cara manual, sehingga pasien diharuskan datang langsung ke rumah sakit untuk mendaftar berobat, hal ini dapat mengakibatkan antrian sangat panjang saat pasien melakukan pendaftaran (Susanto, 2018).

Proses pendaftaran pasien yang tidak datang langsung ke rumah sakit dapat mengakibatkan informasi rumah sakit tidak dapat diketahui, dan pasien tidak mendapatkan pelayanan rawat jalan karena pendaftaran hanya dapat dilakukan secara langsung di rumah sakit. (Gustina & Novianti, 2018). Risiko ketidaklengkapan atau ketidaktepatan dalam penulisan identitas pasien dapat terjadi, dan adanya duplikasi data pasien karena dicatat secara berulang, maka cara pendaftaran yang manual membuat pelayanan dan pengolahan data pendaftaran pasien menjadi kurang

efektif dan efisien (Arif *et al.*, 2019). Rumah sakit dapat memberikan informasi kesehatan pasien yang akurat, memberikan informasi terkait pelayanan kesehatan, dan lain-lain melalui pemanfaatan teknologi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di unit rekam medis dibagian tempat pendaftaran pasien di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada dalam melakukan pelayanan penerimaan pasien umum yang datang untuk berobat masih dilakukan secara manual. Pasien wajib hadir ke rumah sakit untuk mendaftar dan datanya dicatat oleh petugas. Pasien kemudian menunggu dipanggil untuk diperiksa berdasarkan nomor antrian, hal ini akan memakan waktu lebih lama dan dapat mengakibatkan penumpukan pasien di tempat pendaftaran pasien.

Sistem pendaftaran online bisa menjadi solusi permasalahan penumpukan pasien ditempat pendaftaran pasien. Hal ini disebabkan karena pasien datang bergantian karena sudah memiliki no urut sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang dari masalah yang ada, peneliti mengambil penelitian tentang Faktor yang berpengaruh dari Perancangan Sistem Pendaftaran Online Pasien Umum yang dapat digunakan oleh pasien menggunakan aplikasi WhatsApp yang diintegrasikan dengan Wablas

dan Antrian WA dimana sebagai layanan WhatsApp API-gateway yang dapat dilakukan di rumah pasien itu sendiri untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi, efektif dan efisien serta meningkatkan kinerja rumah sakit.

## Kerangka Teori

### 1. Sistem

#### a. Pengertian Sistem

Menurut Ludwig Von Bertalanffy sistem adalah sekumpulan unsur yang saling terikat antar satu sama lain dalam suatu relasi di antara hubungan unsur tersebut dengan lingkungannya.

Sedangkan menurut Hall seperti dikutip dalam buku Pengantar Teknologi Sistem Informasi (2020) oleh Aasinjery, Hall mendefinisikan sistem sebagai sekelompok dua atau lebih komponen yang saling berkaitan atau bersatunya sub elemen untuk mencapai tujuan bersama.

Bisa disimpulkan jika sistem merupakan sekumpulan elemen yang saling berkaitan dan saling mempengaruhi dalam melakukan kegiatan bersama untuk mencapai suatu tujuan.

#### b. Karakteristik Sistem

Menurut Kusriani dan Andri Koniyo (2007) sistem mempunyai sembilan karakteristik penting, yaitu:

1. Komponen sistem (*Component*), sistem terdiri atas berbagai komponen yang saling berinteraksi dan bekerja sama.

2. Batasan sistem (Boundary) adalah daerah batasan sistem yang satu dengan lainnya atau dengan lingkungan kerjanya.
3. Subsistem adalah bagian dari sistem yang beraktivitas dan berinteraksi satu sama lain demi mencapai tujuan sesuai sasarannya.
4. Lingkungan luar sistem (Environment), Artinya sistem yang berada di luar batasan, yang mana dipengaruhi oleh operasi sistem.
5. Penghubung sistem (Interface), antarsubsistem tentunya dihubungkan oleh media penghubung. Adanya media ini memungkinkan proses pengaliran sumber daya dari satu subsistem ke subsistem lainnya.
6. Masukan sistem (Input) adalah energi yang masuk ke dalam sebuah sistem, seperti perawatan dan sinyal.
7. Keluaran sistem (Output), hasil energi yang telah diolah serta diklarifitkasi sebagai keluaran yang berguna dan sisa pembuiangan.
8. Pengolahan sistem (Process), tiap sistem dapat memiliki suatu bagian pengolahan yang bisa mengubah masukan atau input menjadi keluaran atau output.
9. Sasaran sistem (Object) adalah tujuan yang ingin dicapai oleh sistem.

## 2. Pendaftaran

### a. Pengertian Pendaftaran

Pengertian pendaftaran bila kita lihat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah berasal dari kata daftar, yaitu catatan sejumlah nama atau hal yang disusun berderet dari atas ke bawah. Jadi bisa diartikan pendaftaran merupakan proses, cara pembuatan mendaftar atau pencatatan nama, alamat dan sebagainya. (kbbi.web.id)

### b. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)

Menurut Huffman (1994) pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan. (Hafidzah, 2021)

TPPRJ merupakan salah satu bagian unit pencatatan data identitas pasien di rumah sakit. Bagian TPPRJ bertanggung jawab dalam mengatur penerimaan dan pendaftaran pasien yang akan rawat jalan. (Shofari dalam Intan, 2021)

#### 1. Tugas Pokok TPPRJ

- a) Menerima pendaftaran pasien yang akan berobat di rawat jalan.
- b) Melakukan pencatatan pendaftaran (registrasi).
- c) Menyediakan formulir-formulir rekam medis dalam folder dokumen rekam medis bagi pasien yang baru pertama kali berobat (pasien baru) dan pasien yang

- berkunjung berikutnya (pasien lama).
- d) Mengarahkan pasien ke Instalasi Rawat Jalan (IRJ) atau poliklinik yang sesuai dengan keluhannya.
  - e) Memberi informasi tentang pelayanan-pelayanan di rumah sakit yang bersangkutan.

## 2. Fungsi TPPRJ

- a) Pencatat identitas ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, Kartu Indek Berobat (KIB), Kartu Indek Utama Pasien (KIUP), dan buku register pendaftaran pasien rawat jalan.
- b) Pemberi dan pencatat nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan.
- c) Penyedia dokumen rekam medis baru untuk pasien baru.
- d) Penyedia dokumen rekam medis lama untuk pasien lama melalui bagian Filling.
- e) Penyimpan dan pengguna KIUP.
- f) Pendistribusi dokumen rekam medis untuk pelayanan rawat jalan.
- g) Penyedia informasi jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

## c. Prosedur Tetap Pengisian

### Formulir Pendaftaran Pasien

Menurut Permenkes No 269 tahun 2008 pada sarana kesehatan sekurang-kurangnya memuat :

1. Identitas pasien.
2. Tanggal dan waktu.

3. Hasil anamnesa mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit.
4. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik.
5. Diagnose.
6. Rencana penatalaksanaan.
7. Pengobatan.

## 3. Website

Website adalah halaman informasi yang disediakan melalui jalur internet sehingga bisa diakses diseluruh dunia selama terkoneksi dengan jaringan internet. Website juga merupakan komponen atau kumpulan komponen yang terdiri dari teks, gambar, suara, dan animasi sehingga menarik untuk di kunjungi. (Azis Sholehul, 2013).

## 4. Whatsapp

WhatsApp (WA) adalah merupakan sebuah aplikasi seluler lintas platform. Berbeda dengan aplikasi Short Message Service (SMS) yaitu fasilitas yang hanya bisa teks dan berbayar, maka aplikasi WA adalah gratis dan bisa mengirim tidak dalam bentuk teks saja melainkan juga bisa dalam bentuk gambar, pesan video dan audio dalam jumlah tidak terbatas. Dengan kata lain WA adalah aplikasi pesan instan untuk smartphone, fungsi WA hampir sama dengan aplikasi SMS. Tetapi WA tidak menggunakan pulsa, melainkan data internet. WA gratis dan menawarkan kemampuan mengirim pesan dan melakukan

panggilan yang sederhana, aman, dan reliabel, yang tersedia untuk telepon di seluruh dunia. Nama WA adalah pelesetan dari frasa What's Up, yang artinya Apa Kabar. WA dimulai sebagai alternatif untuk SMS. Produk ini sekarang mendukung untuk mengirim dan menerima berbagai macam media: teks, foto, video, dokumen, dan lokasi, juga panggilan suara. Pesan dan panggilan kami diamankan dengan enkripsi end-to-end, yang berarti tidak ada pihak ketiga termasuk WA yang dapat membaca pesan atau mendengar panggilan kita (Pranaja, wicaksosno, 2018).

#### 5. Whatsapp Gateway

Menurut Asyhadi & Naibaho whatsapp gateway merupakan salah satu dari kesekian banyak dari API yang mempunyai kemampuan untuk mengirim pesan ke platform lain. API (Application Programming Interface) berperan sebagai pembawa pesan yang menerima permintaan pengguna dan memberitahu sistem apa yang harus dilakukan, lalu memberikan respons yang sesuai untuk permintaan tersebut. Sehingga dengan whatsapp gateway, anda bisa melakukan integrasi ke sistem secara langsung dan melakukan pengiriman pesan whatsapp personal maupun pesan massal (Irda, Heri, & Faiza, 2022)

#### Rumusan Masalah

1. Bagaimana perancangan sistem pendaftaran online pasien umum di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada?
2. Apa skor tertinggi berdasarkan kuisioner dari perancangan sistem pendaftaran online pasien umum di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada?
3. Berapakah skor tertinggi berdasarkan kuisioner dari perancangan sistem pendaftaran online pasien umum di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada?

#### Tujuan Penelitian

1. Membuat perancangan sistem pendaftaran online pasien umum berbasis WhatsApp API-gateway menggunakan Website Wablas dan Antrian WA di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.
2. Mengetahui skor tertinggi dari perancangan sistem pendaftaran online pasien umum berbasis WhatsApp API-gateway menggunakan Website Wablas dan Antrian WA di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada

#### Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
  - a. Sebagai masukan dari referensi bagi institusi STIA Malang khususnya prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
  - b. Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi tenaga rekam medis maupun mahasiswa

D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan tentang perancangan sistem pendaftaran online pasien umum.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan pendaftaran online pasien umum di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.

Populasi dalam penelitian ini 8 (delapan) orang petugas rekam medis bagian pendaftaran RS Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen. Karena jumlah responden kecil maka tidak diperlukan sampling sehingga populasi menjadi total sampling.

3. Instrumen Penelitian

Adapun Tabel variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu termasuk penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pada dasarnya suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran suatu objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2013). Kualitatif diperoleh dari fishbone seangkan kuantitatif diperoleh dari hasil wawancara dengan responden menggunakan kuisisioner, yang kuisisioner ini akan ditabulasi, di uji validitas dan reliabilitas, kemudian di scoring menggunakan uji Z sehingga muncul skor rata rata dan skor tertinggi dari jawaban responden, kemudian dianalisa.

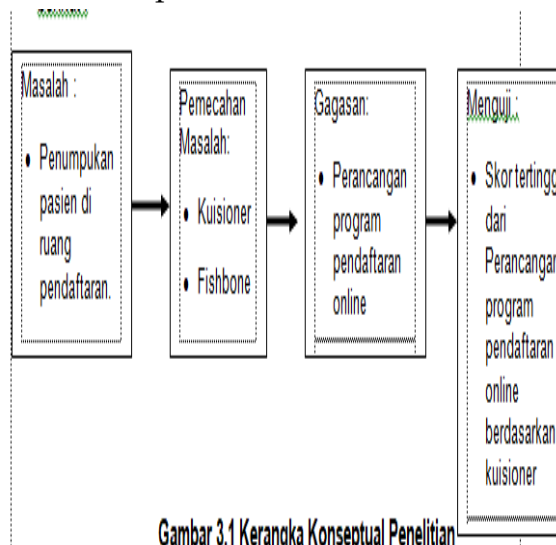
2. Populasi dan Sampel

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil
1	Unsur Man	Unsur perilaku manusia terdiri dari petugas pendaftaran	Kuisisioner	Lembar Kuisisioner	Jawaban kuisisioner dari unsur perilaku manusia terdiri dari petugas pendaftaran
2	Unsur Method	Unsur prosedur yang digunakan di tempat pendaftaran.	Kuisisioner	Lembar Kuisisioner	Jawaban kuisisioner dari unsur prosedur yang digunakan di tempat pendaftaran.
3	Unsur Machine	Unsur peralatan terdiri dari aplikasi khusus pendaftaran online, sarana prasarana terdiri dari fasilitas pada pendaftaran rawat jalan yaitu perangkat komputer yang tersedia.	Kuisisioner	Lembar Kuisisioner	Jawaban kuisisioner dari unsur peralatan terdiri dari aplikasi khusus pendaftaran online, sarana prasarana terdiri dari fasilitas pada pendaftaran rawat jalan yaitu perangkat komputer yang tersedia.
4	Unsur Material	Unsur materi berupa tingkat efektifitas penggunaan aplikasi whatsapp umum.	Kuisisioner	Lembar Kuisisioner	Jawaban kuisisioner dari unsur materi berupa tingkat efektifitas penggunaan aplikasi whatsapp umum.
5	Unsur Money	Unsur dana terdiri dari dana untuk kebutuhan rumah sakit pada ruang pendaftaran.	Kuisisioner	Lembar Kuisisioner	Jawaban kuisisioner dari unsur dana terdiri dari dana untuk kebutuhan rumah sakit pada ruang pendaftaran.

Tabel di atas digunakan untuk menyusun daftar pertanyaan pada kuisisioner.

Penggunaan fishbone untuk membuat pemecahan masalah terhadap masalah-masalah yang

ditemukan saat observasi maupun wawancara dengan responden terkait pendaftaran pasien.



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuisiener.

Uji yang digunakan untuk mengetahui skor tertinggi pada penelitian ini uji Z, uji ini untuk menentukan skor rata-rata jawaban responden, serta skor yang diperoleh dari masing-masing jawaban responden.

Validitas pada penelitian ini didasarkan dari hasil pengujian validitas, setiap item dari kuisiener yang dinyatakan valid.

Kevalidan dari suatu item apabila nilai  $r > 3$ .

Reliabilitas pada penelitian ini adalah pengukuran yang jika dilakukan berulang kali, hasil yang didapatkan akan sama. Reliabilitas diukur dengan menggunakan nilai Alpha. Menurut Malhortra dalam Solimun dkk. (2022), kuisiener dikatakan reliabel jika memiliki nilai Alpha  $\geq 0.6$ . Nilai ini menjadi rujukan yang sering digunakan oleh para peneliti.

Berdasarkan perhitungan nilai Alpha, didapatkan nilai  $\alpha > 0.98$ . Artinya, semua item yang disertakan dalam kuisiener, memiliki reliabilitas yang tinggi (baik).

#### 4. Proses Pengumpulan data

##### a. Data Primer

Kuisiener diberikan kepada 8 petugas rekam medis bagian pendaftaran RS Khusus Bedah Hasta Husada Kapanjen. Penelitian menggunakan kuisiener ini bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai permasalahan yang terjadi di tempat pendaftaran.

##### b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah gambaran umum dan struktur organisasi Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.

##### c. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada di bagian Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan, yang beralamat di Jl. Bromo No 98-100, Sukun, Kecamatan Kapanjen, Kab. Malang, Jawa Timur.

#### 5. Analisis Data

##### a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses analisis untuk memilih hal-hal yang pokok, memusatkan perhatian, membuat rangkuman, mencari tema dan pola, serta membuang hal-hal yang dianggap tidak perlu, dengan demikian data yang telah

direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Dalam mereduksi data, setiap peneliti dipandu oleh tujuan yang akan dicapai. Tujuan utama dari penelitian kualitatif adalah pada temuan. Dalam penelitian ini reduksi data dilakukan pada saat peneliti mendapatkan data dari petugas pendaftaran di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada tentang masalah yang terjadi di tempat pendaftaran pasien rawat jalan.

b. Penyajian Data

Setelah melakukan reduksi data, langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian ini dapat disajikan dalam bentuk tabel, grafik, pie chart, dan dalam bentuk uraian singkat. Berdasarkan teori yang sudah penulis melakukan study banding disajikan berupa diagram fishbone dengan menggunakan unsure 5M yaitu Man (Manusia), Material (Sarana prasarana), Method (Prosedur), Machine (Mesin), dan Money (Dana). Untuk data statistik skor dari kuisisioner jawaban responden disajikan dalam bentuk Table.

c. Analisis Data

Analisis data yang menggunakan pengolahan data dengan

menggunakan SPSS, dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Menentukan tujuan penelitian dan obyek penelitian.
2. Membentuk rancangan kuisisioner berdasarkan indikator dan item yang akan digunakan mengukur faktor yang diteliti.
3. Melakukan pilot test untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas awal kuisisioner.
4. Melakukan penanganan apabila terdapat ketidakvalidan butir pertanyaan atau pernyataan pada kuisisioner dengan melakukan perubahan pertanyaan agar sesuai dengan faktor yang akan diukur.
5. Melakukan penanganan apabila terdapat ketidakreliabel butir pertanyaan atau pernyataan pada kuisisioner dengan melakukan perubahan pertanyaan agar bersifat netral dan tidak menggiring opini kepada salah satu opsi.
6. Melakukan pilot test kedua untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas awal kuisisioner yang telah diperbaiki.
7. Apabila sudah memenuhi unsur validitas dan reliabilitas maka dapat dilanjutkan dengan melakukan penyebaran kuisisioner kepada obyek penelitian.
8. Menentukan skala dengan metode Method of Succesive Interval dengan menghitung

proporsi kumulatif dan hitung nilai Z kritis dan densitas Z.

9. Melakukan perhitungan scale value dengan nilai Z kritis dan densitas Z.
  10. Menentukan skala dengan summated rating scale hitung proporsi seperti pada MSI dan Nilai Tengah Proporsi Komulatif (MPK).
  11. Hitung nilai kritis Z dari MPK.
  12. Hitung Skala yang akan digunakan.
  13. Lakukan interpretasi skala yang dilakukan dengan rentang yang telah tersedia.
- d. Kesimpulan

Kesimpulan merupakan tahap akhir dalam rangkaian analisis data kualitatif. Dari yang dilakukan penulis dalam meneliti ditempat pendaftaran mendapatkan gagasan untuk membuat sistem pendaftaran online pasien umum berbasis Wablas. Setelah sistem pendaftaran dibuat maka dilakukan evaluasi terhadap sistem tersebut dengan skor. Skor tersebut yang menjadi kesimpulan dari penelitian ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil Penelitian

#### 1. Profil Responder

Responder dalam penelitian ini merupakan karyawan petugas pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada dengan responden sebanyak 8

orang. Adapun profil responden sebagai berikut :

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki-laki	2
Perempuan	6
Total	8

### Profil Responden

**Sumber : Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada, 2023**

Kategori persentase yang digunakan pada analisis data hasil dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

### Interpretasi Skala

Interval	Keterangan
1,00 - 1,50	Sangat Tidak Setuju
1,51 - 2,01	Tidak Setuju
2,02 - 2,52	Cukup
2,53 - 3,03	Setuju
3,04 - 3,54	Sangat Setuju

### Kategori Presentase

2. Pelaksanaan Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada Berdasarkan 5M

Berdasarkan hasil data penelitian berupa angket atau kuisioner yang diberikan kepada responder di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada diperoleh rekapitulasi data jawaban responder pada berdasarkan 5 M sebagai berikut :

1. Data

No	JK	Usia	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4	5
1	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	P	28	4	5	5	5	5	5	4	2	5	4	5	2	4
3	L	24	5	4	5	5	5	5	4	2	5	4	5	2	4
4	P	26	5	5	5	5	5	5	4	2	5	4	5	2	4
5	P	29	5	5	5	5	5	5	4	2	5	4	5	2	4
6	P	25	5	5	5	5	5	5	4	2	5	4	5	2	3
7	P	24	4	5	5	5	5	5	2	5	4	5	2	4	
8	L	25	4	5	4	4	5	5	2	2	4	3	5	4	3
9	P	23	5	4	4	5	5	5	3	3	5	3	5	2	4
10	-	-	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Item	r	Keterangan
2.1	0,81	Valid
2.2	0,55	Valid
2.3	0,96	Valid
3.1	0,94	Valid
3.2	0,96	Valid
4	0,45	Valid
5	0,92	Valid

Jumlah responden sebanyak 8 orang, karena populasi terlalu kecil sehingga peneliti menambahkan 2 orang bayangan hanya untuk membuat data tidak bias. 2 orang ini dibuat jawaban sangat setuju untuk seluruh pertanyaan kuisisioner, dan tidak setuju untuk semua pertanyaan.

2. Pengecekan Validitas

Item	r	Keterangan
1.1	0,92	Valid
1.2	0,92	Valid
1.3	0,95	Valid
1.4	0,96	Valid
1.5	0,96	Valid
1.6	0,96	Valid

3. Penyekalaan

Frekuensi	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	5.1
1 (STS)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2 (TS)	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	0	0	7
3 (C)	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	2
4 (S)	3	2	2	1	0	0	5	0	1	6	0	1	6
5 (SS)	6	7	7	8	9	9	2	1	8	1	9	1	1
Total	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Proporsi	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	5.1
1 (STS)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
2 (TS)	0	0	0	0	0	0	0	0,1	0,7	0	0	0	0,7
3 (C)	0	0	0	0	0	0	0	0,1	0,1	0,2	0	0	0,2
4 (S)	0,3	0,2	0,2	0,1	0	0	0,5	0	0,1	0,6	0	0,1	0,6
5 (SS)	0,6	0,7	0,7	0,8	0,9	0,9	0,2	0,1	0,8	0,1	0,9	0,1	0,1

Proporsi Kumulatif	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	5.1
1 (STS)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
2 (TS)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,8	0,1	0,1	0,1	0,8	0,1
3 (C)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,9	0,1	0,3	0,1	0,8	0,3
4 (S)	0,4	0,3	0,3	0,2	0,1	0,1	0,8	0,9	0,2	0,9	0,1	0,9	0,9
5 (SS)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

MPK	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	5.1
1 (STS)	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05
2 (TS)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,15	0,45	0,1	0,1	0,1	0,45	0,1
3 (C)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,25	0,85	0,1	0,2	0,1	0,8	0,2
4 (S)	0,25	0,2	0,2	0,15	0,1	0,1	0,55	0,9	0,15	0,6	0,1	0,85	0,6
5 (SS)	0,7	0,65	0,65	0,6	0,55	0,55	0,9	0,95	0,6	0,95	0,55	0,95	0,95

Nilai Z	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	5.1
1 (STS)	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64	-1,64
2 (TS)	-1,28	-1,28	-1,28	-1,28	-1,28	-1,28	-1,04	-0,13	-1,28	-1,28	-1,28	-0,13	-1,28
3 (C)	-1,28	-1,28	-1,28	-1,28	-1,28	-1,28	-0,67	1,04	-1,28	-0,84	-1,28	0,84	-0,84
4 (S)	-0,67	-0,84	-0,84	-1,04	-1,28	-1,28	0,13	1,28	-1,04	0,25	-1,28	1,04	0,25
5 (SS)	0,52	0,39	0,39	0,25	0,13	0,13	1,28	1,64	0,25	1,64	0,13	1,64	1,64

Skala yang digunakan	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	5.1
1 (STS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2 (TS)	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,61	1,52	0,36	0,36	0,36	1,52	0,36
3 (C)	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,97	2,68	0,36	0,80	0,36	2,49	0,80
4 (S)	0,97	0,80	0,80	0,61	0,36	0,36	1,77	2,93	0,61	1,90	0,36	2,68	1,90
5 (SS)	2,17	2,03	2,03	1,90	1,77	1,77	2,93	3,29	1,90	3,29	1,77	3,29	3,29

		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	5.
Skala yang digunakan	1 (STS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2 (TS)	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,61	1,52	0,36	0,36	0,36	1,52	0,36
	3 (C)	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,36	0,97	2,68	0,36	0,80	0,36	2,49	0,36
	4 (S)	0,97	0,80	0,80	0,61	0,36	0,36	1,77	2,93	0,61	1,90	0,36	2,68	1,36
	5 (SS)	2,17	2,03	2,03	1,90	1,77	1,77	2,93	3,29	1,90	3,29	1,77	3,29	3,29

		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	5.
Penyederhanaan	1 (STS)	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
	2 (TS)	1,36	1,36	1,36	1,36	1,36	1,36	1,61	2,52	1,36	1,36	1,36	2,52	1,36
	3 (C)	1,36	1,36	1,36	1,36	1,36	1,36	1,97	3,68	1,36	1,80	1,36	3,49	1,36
	4 (S)	1,97	1,80	1,80	1,61	1,36	1,36	2,77	3,93	1,61	2,90	1,36	3,68	2,36
	5 (SS)	3,17	3,03	3,03	2,90	2,77	2,77	3,93	4,29	2,90	4,29	2,77	4,29	4,29

Setelah dilakukan penyekalaan, data kuesioner menjadi:

1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	4.1	5.1	Rata-Rata
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2,00	3,03	3,03	2,90	2,77	2,77	2,52	2,90	2,90	2,77	2,52	2,90	2,75	2,75
3,00	1,80	3,03	2,90	2,77	2,77	2,52	2,90	2,90	2,77	2,52	2,90	2,73	2,73
3,00	3,03	3,03	2,90	2,77	2,77	2,52	2,90	2,90	2,77	2,52	2,90	2,83	2,83
3,00	3,03	3,03	2,90	2,77	2,77	2,52	2,90	2,90	2,77	2,52	2,90	2,83	2,83
3,00	3,03	3,03	2,90	2,77	2,77	2,52	2,90	2,90	2,77	2,52	1,80	2,74	2,74
2,00	3,03	3,03	2,90	2,77	2,77	3,93	2,52	2,90	2,77	2,52	2,90	2,84	2,84
2,00	3,03	1,80	1,61	2,77	2,77	1,61	2,52	1,61	1,80	2,77	3,68	1,80	2,29
3,00	1,80	1,80	2,90	2,77	2,77	1,97	3,68	2,90	1,80	2,77	2,52	2,90	2,58
3,00	3,03	3,03	2,90	2,77	2,77	3,93	4,29	2,90	4,29	2,77	4,29	4,29	3,40
Rata-Rata													2,60

b. Pembahasan

1) Pelaksanaan Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada Berdasarkan (5M)

a) Man (Manusia)

- (1) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 1 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 62,5% termasuk pada kategori cukup. Sehingga dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan cukup berpengaruh terhadap waktu dalam proses pendaftaran pasien.
- (2) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 2 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 87,5% termasuk pada kategori tinggi. Sehingga dapat diketahui bahwa lama bekerja sangat berpengaruh terhadap waktu

dalam proses pendaftaran pasien.

- (3) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 3 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 87,5% termasuk pada kategori tinggi. Sehingga dapat diketahui bahwa kemampuan mengoperasikan komputer sangat dibutuhkan oleh petugas pendaftaran.
- (4) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 4 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 87,5% termasuk pada kategori tinggi. Sehingga dapat diketahui bahwa pendaftaran yang masih menggunakan cara manual menjadikan beban kerja yang tinggi.
- (5) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 5 merujuk erujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 100% termasuk pada kategori tinggi. Sehingga dapat diketahui bahwa identitas pasien (KTP/KK) dibutuhkan pada saat pendaftaran pasien.
- (6) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 6 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 100% termasuk pada kategori tinggi.

Sehingga dapat diketahui bahwa pasien mendapat nomer antrian sesuai kedatangan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan dapat diketahui bahwa pada unsur *man* disini faktor yang cukup berpengaruh terhadap proses pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada adalah faktor tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil observasi tingkat pendidikan petugas pendaftaran di RSKB Hasta Husada mayoritas adalah lulusan SMA, namun meskipun menyandang status lulusan SMA mereka paham dengan tugas masing-masing dan dapat bekerja maksimal. Sesuai pernyataan Lewa dan Subowo bahwa pendidikan merupakan faktor internal atau faktor dari dalam diri karyawan yang dapat mempengaruhi kinerja. Hal ini juga diperkuat oleh pernyataan Ravianto bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja adalah latar belakang pendidikan. (Tentrem, 2013). Mengacu dari hasil penelitian yang telah dilakukan faktor lain yang berpengaruh terhadap proses pendaftaran adalah lama bekerja, semakin lama seseorang bekerja akan semakin baik tingkat pengetahuan dan pengalamannya terhadap sistem pendaftaran pasien. Sejalan dengan pernyataan H.C Withering dan W.H Barton yang menyatakan bahwa pengalaman atau lama kerja adalah guru biasa yang tidak pernah marah. Pengalaman adalah guru tanpa jiwa

dan selalu di cari oleh siapa pun juga. Belajar dari pengalaman adalah lebih baik dari sekedar bicara tidak pernah berbuat sama sekali. (Zulham, 2016).

Adapun hasil dari penelitian hal lain yang juga dimiliki petugas pendaftaran adalah punya kemampuan pengoperasian komputer supaya bisa menjalankan sistem pendaftaran dengan baik agar dapat memberikan pelayanan pendaftaran yang efektif dan efisien kepada pasien. Sejalan dengan teori Kasmir yang mengemukakan bahwa kemampuan merupakan skill yang dimiliki seseorang dalam melakukan pekerjaannya.

Semakin memiliki kemampuan dan keahlian maka akan dapat menyelesaikan pekerjaan secara benar, sesuai dengan yang telah ditetapkan. Artinya karyawan yang memiliki kemampuan dan keahlian yang lebih baik, maka akan memberikan hasil yang baik, begitu pula sebaliknya bagi karyawan yang tidak memiliki kemampuan dalam menyelesaikan pekerjaannya secara benar. Dengan demikian kemampuan dan keahlian berpengaruh dalam kinerja seseorang. (Nurul, Henny, Yessi, Nur'aina, dan Raviola, 2022).

Pada hasil penelitian yang sudah dilakukan proses pendaftaran pasien yang masih menggunakan cara manual menjadikan beban kerja terlalu tinggi sehingga diperlukan strategi baru berupa sistem pendaftaran online yang bisa mengurangi beban kerja petugas pendaftaran.

Berdasarkan pernyataan Saragih dan Harisno strategi merupakan perencanaan dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu. Terdapat tiga hal penting dalam suatu strategi yaitu; harus sesuai dengan situasi perusahaan; harus dapat membantu perusahaan mencapai keunggulan kompetitif yang berkesinambungan dan dapat meningkatkan performa organisasi. (Hamdani dan Darnoto, 2017).

Dari hasil penelitian hal paling penting dalam suatu proses pendaftaran pasien adalah identitas diri pasien karena identitas diri sangat penting dalam proses identitas pasien mulai dari awal pasien daftar sampai pasien pulang, Tujuan dilakukan identifikasi pasien adalah untuk bisa membedakan antara pasien satu dan lainnya serta memastikan ketepatan pasien yang akan menerima layanan atau tindakan, serta untuk menyelaraskan layanan atau tindakan yang dibutuhkan oleh pasien. Sejalan dengan pernyataan Budi proses identifikasi pasien yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan akan dilakukan dengan pengumpulan beberapa data dan pencatatan segala keterangan tentang bukti-bukti tersebut sehingga dapat menjadikan pembeda antara satu dengan orang lainnya. (Indah, Bela, Ninda, dan Nurhadi, 2022).

b) *Method* (Metode)

(1) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 1 merujuk pada kategori

persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 62,5% termasuk pada kategori cukup. Sehingga dapat diketahui bahwa SOP yang digunakan saat ini cukup memudahkan proses pendaftaran pasien.

(2) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 2 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 75% termasuk pada kategori tinggi. Sehingga dapat diketahui bahwa dibutuhkan sistem pendaftaran baru yang bisa memudahkan petugas.

(3) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 3 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) pada tabel 4.2, persentase sebesar 87% termasuk pada kategori tinggi. Sehingga dapat diketahui bahwa program/aplikasi khusus pendaftaran pasien dapat memudahkan petugas.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan pada Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa pada *methode* disini yang sangat mempengaruhi dalam proses pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada adalah sistem pendaftaran rawat jalan pasien umum masih menggunakan cara manual sehingga

kurang memudahkan dalam pelayanan pendaftaran pasien.

Adapun dari hasil penelitian, dari faktor metode dapat disimpulkan dibutuhkan program/aplikasi khusus untuk pendaftaran secara online supaya dapat lebih memudahkan pelayanan pendaftaran pasien. Perkembangan jaman yang pesat dan ketatnya persaingan dalam masyarakat dibidang usaha pelayanan jasa kesehatan menuntut rumah sakit sebagai instansi yang menyediakan jasa pelayanan kesehatan untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan.

Pelayanan penerimaan pendaftaran pasien rawat jalan yang sangat sederhana dan cepat merupakan salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan kepada pasien yang akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Salah satu strategi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pada era digital adalah dengan mengimplementasikan sistem pendaftaran online. (Yuni, Sumarni & Raden, 2021).

c) *Machine* (Mesin)

(1) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 1 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 75% termasuk pada kategori cukup. Sehingga dapat diketahui bahwa perangkat komputer cukup untuk pendaftaran pasien secara online.

(2) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 2 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) pada tabel 4.2, persentase sebesar 75% termasuk pada kategori cukup. Sehingga dapat diketahui bahwa sangat dibutuhkan aplikasi khusus pendaftaran pasien secara online di era digital saat ini.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan pada Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa pada *machine* disini yang sangat dibutuhkan dalam proses pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada di era digital saat ini adalah pendaftaran secara online. Kemajuan suatu teknologi dan sistem dapat mempermudah suatu pekerjaan manusia dibandingkan dengan proses manual yang semuanya dilakukan oleh manusia. Kemajuan sistem informasi banyak dibutuhkan oleh perusahaan bahkan rumah sakit pada era saat ini. Pada era digital yang berkembang pesat sehingga dapat menyesuaikan dunia teknologi agar dapat mempermudah segala aspek kegiatan yang dilakukan oleh manusia. (Asri, Sustin, Andri, dan Erna, 2022).

Faktor lain untuk mendukung sistem pendaftaran online adalah perangkat komputer yang terdapat pada tempat pendaftaran pasien. Mengacu dari hasil penelitian yang dilakukan jumlah perangkat komputer yang ada di

tempat pendaftaran pasien cukup untuk di gunakan untuk pengoperasian aplikasi khusus pendaftaran online pasien rawat jalan.

d) *Material* (Materi)

(1) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 1 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 87,5% termasuk pada kategori tinggi. Sehingga dapat diketahui bahwa penggunaan aplikasi whatsapp umum untuk pelayanan pendaftaran pasien belum optimal

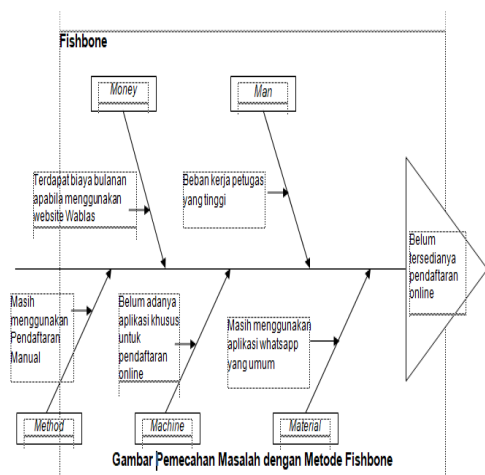
Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan pada Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa pada *material* disini yang sangat berpengaruh dalam proses pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada adalah masih menggunakan whatsapp umum sehingga dapat dikatakan belum optimal dan dibutuhkan *website* khusus untuk menunjang pelayanan pendaftaran agar lebih optimal.

Diki Budi Rahayu, Erwin Gunadhi, dan Partono dalam penelitiannya juga berpendapat bahwa sistem pendaftaran online berbasis website dapat memberikan informasi yang cepat, tepat dan real time dalam mempermudah dan mempercepat kinerja petugas pendaftaran dan pendaftar sehingga waktu antri dapat diminimalkan. (Lutfi, 2018).

e) *Money* (Uang)

(1) Hasil tanggapan responder terhadap pertanyaan No. 1 merujuk pada kategori persentasi menurut Arikunto (1998) persentase sebesar 75% termasuk pada kategori cukup. Sehingga dapat diketahui bahwa sistem pendanaan yang ada cukup memudahkan dalam proses pelayanan di unit rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan pada Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa pada *money* disini yang cukup berpengaruh dalam memudahkan proses pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada yaitu faktor sistem pendanaan yang tersedia. Dibutuhkan biaya bulanan untuk pengoperasian aplikasi *wablas* yang digunakan untuk pendaftaran online. Berdasarkan hasil observasi dukungan dari pihak manajemen dalam sistem pendanaan di RSKB Hasta Husada cukup mendukung untuk perancangan pendafataran pasien agar meningkatkan kinerja rumah sakit. Menurut Manulang uang sangat diperlukan untuk melakukan berbagai aktivitas seperti untuk membeli peralatan-peralatan serta bahan-bahan yang diperlukan dalam melakukan kegiatan. (Mega, Muniroh, Daniel, dan Lily, 2021)



No	Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih
1.	Belum tersedianya pendaftaran online	<b>Man :</b> - Beban kerja petugas tinggi <b>Method :</b> - Masih menggunakan pendaftaran manual <b>Machine :</b> - Belum adanya aplikasi khusus untuk pendaftaran online <b>Material :</b> - Masih menggunakan aplikasi whatsapp yang umum <b>Money :</b> - Terdapat biaya bulanan apabila menggunakan Website Wablas	- Membuat program pendaftaran online berbasis whatsapp	- Membuat program pendaftaran online berbasis whatsapp

2) Gagasan Pemecahan Masalah  
 Berdasarkan permasalahan belum tersedianya pendaftaran online di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada, maka penulis memiliki gagasan untuk menyelesaikan masalah yaitu dengan membuat program pendaftaran online berbasis whatsapp dengan *website* Wablas. Dengan tujuan agar ketika pasien dapat mendaftar nomor antrian poli dari rumah dan menghindari penumpukan pasien pada bagian pendaftaran pasien.

### 3) Rancangan Program Pendaftaran Online Berbasis Whatsapp

Pendaftaran nomor antrian online merupakan salah satu tahap pasien untuk menjalani pengobatan di rumah sakit. Pada perancangan program ini, menggunakan bantuan *website* Wablas untuk menyambungkan ke aplikasi WhatsApp agar terprogram untuk membalas otomatis dan mengatur nomor antrian online oleh pasien. Adapun rancangan pembuatan pendaftaran online sebagai berikut :

1. Laman Weblas
  - a. Login pada laman <https://wablas.com/login>.
  - b. Setelah login, Klik Device.
  - c. Setelah memilih menu “Device” pastikan sudah berlangganan Enterprise agar memiliki fitur untuk pesan balas otomatis serta nomor antrian.
  - d. Pilih menu “Message” untuk mengatur pesan balas otomatis. Dan pilih menu “Auto Reply”.
  - e. Pilih menu “Create” pada pojok kanan atas.
  - f. Pilih menu “Device”, isi menu “Category” sesuai kebutuhan (etc. Text), kemudian isi “Keyword” sebagai kata kunci untuk memunculkan pesan otomatis. Terakhir isi “Respond” sebagai balasan dari kata kunci.

g. Lakukan hal yang serupa untuk semua pesan balasan.

## 2. Laman Antrian WA

a. Login pada laman <https://urgent.id/login?apl=antri>.

b. Seiteilah logiin, buat siisteim antriiian seisuaii keibutuhan.

c. Iisii beibeirapa kolom iiteim yang teirseidiiia.

1) Pilih kolom “**b. hangus**” untuk merestart antrian setiap hari.

2) Isi kolom batas antrian per hari untuk memberikan jumlah kuota pasien yang akan mendaftar nomor antrian.

3) Pilih kolom “**c. auto hapus permanen**” agar riwayat cache aplikasi terhapus otomatis dan aplikasi menjadi ringan.

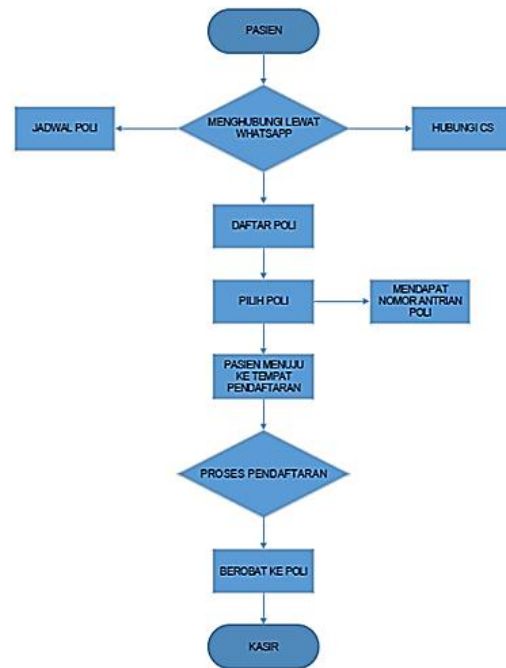
4) Pilih zona waktu sesuai pembagian waktu. Centang hari dan pilih waktu sesuai pelayanan.

5) Data tambahan isi “poli tujuan” untuk diisi pasien dengan poli tujuan yang akan dikunjungi pasien.

6) Isi kolom Syarat & ketentuan untuk proses pendaftaran secara online yang harus dilakukan pasien.

d. Buat antrian beberapa poli tujuan pilih loket

## 4) Alur Penggunaan Pendaftaran Nomor Antrian Online Berbasis WhatsApp



## 5) Implementasi Program Pendaftaran Online berbasis Whatsapp

Implementasi program pendaftaran nomor antrian online berbasis WhatsApp ini telah dilakukan oleh beberapa responder dari berbagai jenis kalangan, karena pada saat melakukan pendaftarannya pun seperti aplikasi WhatsApp pada umumnya. Berikut adalah tampilan implementasi dari sudut pandang pasien :

1. Ketika pasien memulai chat akan ada balasan otomatis seperti di bawah ini, dan ada menu pilihan “**Daftar Poli**”, “**Jadwal Poli**”, dan “**Hubungi CS**”.

2. Ketika pasien memilih menu “**Jadwal Poli**”, sistem secara otomatis akan mengirim pesan beberapa jadwal poli pada hari yang sama.
3. Ketika pasien memilih menu “**Hubungi CS**”, sistem secara otomatis akan mengirim pesan untuk pasien dapat mencantumkan pertanyaan diluar pilihan menu.
4. Jika pasien ingin mendaftar poli bisa melakukan pendaftaran dengan cara menegetik “Daftar Poli” pesan otomatis akan membalas seperti dibawah ini, klik link tersebut untuk diarahkan ke proses pendaftaran.
5. Setelah masuk, isi sesuai dengan layanan yang diinginkan lalu klik ambil nomor antrian.
6. Pasien mendapatkan antrian seperti gambar dibawah ini kemudian screenshot antrian tersebut untuk diproses di petugas.
  - 6) Kelebihan dan Kekurangan Program Pendaftaran Online Berbasis Whatsapp
    - a. Kelebihan :  
Bisa dipakai di semua aplikasi wa pada umumnya tanpa ada kategori tertentu.
    - b. Kekurangan :
      - Belum terhubung ke SIMRS rumah sakit.
      - Petugas harus update jadwal dokter setiap hari.
  - 7) Skor tertinggi berdasarkan kuisisioner dari perancangan sistem pendaftaran online pasien

## umum di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada

Rata-rata skala yang dihasilkan dari 10 responden adalah 2,60 di mana skala 2,60 termasuk dalam kategori setuju. Skor tertinggi yaitu 3.40, skor tersebut dapat dinyatakan bahwa responden menunjukkan kriteria setuju dalam kemudahan proses pendaftaran pasien.

## KESIMPULAN dan SARAN

### Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan Di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen, belum tersedianya pendaftaran online pasien umum sehingga dapat mengakibatkan penumpukan pasien di tempat pendaftaran pasien. Untuk mengidentifikasi permasalahan tersebut peneliti menggunakan diagram fishbone yang terdiri dari faktor man, faktor money, faktor method, faktor machine, dan faktor material. Gagasan pemecahan masalah dari permasalahan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada yaitu pembuatan pendaftaran nomor antrian online berbasis WhatsApp menggunakan Website Wablas dan Antrian WA.

Perancangan sistem ini akan memudahkan petugas dalam melaksanakan tugas pendaftaran pasien.

### Saran

1. Perlu adanya petugas khusus pendaftaran antrian online untuk

- mengatur sistem yang bisa berubah setiap waktu.
2. Semoga pendaftaran online berbasis whatsapp ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk tim IT & petugas rekam medis sehingga dapat dikembangkan lagi agar terealisasi meskipun terdapat perubahan dalam penggunaan website yang berupa aplikasi baru ataupun project baru lainnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, Intan Aulia. 2021. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Dungsung Madiun. Karya Tulis Ilmiah. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. Diakses pada tanggal 1 Juli 2023  
<http://repository.stikes-bhm.ac.id/1154/>
- Arikunto, Suharsimi. 1998. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Aulia, Diba. 2020. Gambaran Pendistribusian Rekam Medis Pasien Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi Jakarta. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta. Diakses pada tanggal 1 Juli 2023  
<http://repository.uima.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/6828/KTI%20Diba%20Aulia%20Fix.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Faizah, Zalfa. 2021. Analisis Sistem Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis Online Menggunakan Metode Fishbone. Karya Tulis Ilmiah. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. Diakses pada tanggal 1 Juli 2023  
<http://repository.stikes-bhm.ac.id/1203/1/Zalfa%20Faizah%20-%20201807050%20-%20KTI%20PDF%20-%202021.pdf>
- Hafidzah, Nur. 2021. Literature Review Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang. Diakses pada tanggal 1 Juli 2023  
<https://stikespanakkukang.ac.id>
- Azidah, Mega Puspita., Muniroh., Putra, Daniel Happy & Widjaja, Lily. 2021. Gambaran Penyebab Tidak Ditemukan Rekam Medis Rawat Jalan Dibagian Penyimpanan Rsud Budhi Asih. Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK). 4 (2). 2621 – 6612. Diakses pada tanggal 5 Juli 2023  
<https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/1853>

[d/assets/uploads/alumni/ed5368f462a74720498e6dbcb69e2201.pdf](https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/3239)

[/index.php/jurteii/article/view/5715](https://stikespanakkukang.ac.id/assets/uploads/alumni/c2e5fb4ab46decd6598d3fd2706d3550.pdf)

- Imani, Asri Dheajeng., Farlinda, Sustin., Wicaksono, Andri Permana & Selviyanti, Erna. 2022. Perancangan Dan Pembuatan Sistem Informasi Pendaftaran Online Berbasis Android Di Rumah Sakit Daerah Balung. J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan. 3 (4). 276 – 286. Diakses pada tanggal 5 Juli 2023 <https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/3239>
- Khusniati, Lutfi Nurlaily. 2018. Rancang Bangun Sistem Informasi Pendaftaran Online Pemeriksaan Kesehatan Berbasis Website Sebagai Inovasi Layanan Publik (Studi Kasus Di RS Aisyiyah Muntilan). Karya Tulis Ilmiah. Universitas Negeri Semarang. Diakses pada tanggal 5 Juli 2023 <http://lib.unnes.ac.id/36927/>
- Ningsih, Irda Silvia., Mulyono, Heri., Rini, Faiza. 2022. Sistem Informasi Pembayaran SPP Menggunakan Whatsapp Gateway di SMK Tamansiswa Padang. Jurnal Teknologi Informasi. 1 (2). 28-32. Diakses pada tanggal 3 Juli 2023 <https://ejournal.upgrisba.ac.id>
- Nurislamiyah, Fiqhi. 2020. Literature Rewiew Analisis Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang. Diakses pada tanggal 5 Juli 2023 <https://stikespanakkukang.ac.id/assets/uploads/alumni/c2e5fb4ab46decd6598d3fd2706d3550.pdf>
- Pranajaya dan Wicaksono, Hendra. 2018. Pemanfaatan Aplikasi Whatsapp (Wa) Di Kalangan Pelajar: Studi Kasus Di MTS Al Muddatsiriyah Dan MTS Jakarta Pusat. Jurnal Pemanfaatan Aplikasi ORBITH. 14 (1). 59 – 61. Diakses pada tanggal 3 Juli 2023 <https://jurnal.polines.ac.id/index.php/orbith/article/view/1155>
- Pratama, Muhammad Hamdani Pratama & Darnoto, Sri. 2017. Analisis Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 5 (1). 2337-6007. Diakses pada tanggal 3 Juli 2023 <https://jmiki.aptirmik.or.id/jmiki/article/view/146>

- Qur'an, Wanita Iqra' Kitabul. 2022. Gambaran Sistem Informasi Administrasi Rumah Sakit Untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi. Diakses pada tanggal 1 Juli 2023 <http://eprints.umsb.ac.id/587/1/KTI%20WANITA%20IQRA%27%20KITABUL%20QUR%27AN%20A.Md.Kes%20%281%29.pdf>
- Rahayu, Nurul., Ulfa, Henny Maria., Harnani, Yessi., Basir, Nur'aina., Raviola. 2022. Analisis Kinerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Anak Setatah Kecamatan Rangsang Barat Kabupaten Meranti Tahun 2022. Jurnal Olahraga dan Kesehatan.1 (3). 2830 – 7011. Diakses pada tanggal 3 Juli 2023 <https://journals.badnurmedisa.org/index.php/orkes/article/view/66>
- Rahmawati, Nenggra Desi. 2021. Tinjauan Kelengkapan Kuantitatif Rekam Medis Pasien Poli Bedah Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Dr Soeroto Ngawi. Karya Tulis Ilmiah. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. Diakses pada tanggal 1 Juli 2023 <http://repository.stikes-bhm.ac.id/1177/>
- Ritonga, Zulham Andi. 2016. Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda. 1 (2). Diakses pada tanggal 5 Juli 2023 <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/16>
- Siagian, Saut., Amri, Imti Tsalil., & Santoso. 2020. Perancangan Prototipe Sistem Pendaftaran Online Rumah Sakit Untuk Pelayanan Poli Berbasis Android. Jurnal Ilmiah MEDIA SISFO. 1978-8126. Diakses pada tanggal 3 Juli 2023 <https://ejournal.unama.ac.id/index.php/mediasisfo/article/view/613>
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta. 244

Susanti, Tentrem. 2013. Studi Tentang Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Persatuan Djamaah Haji Indonesia Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada tanggal 3 Juli 2023  
[https://eprints.ums.ac.id/27234/15/02\\_NASKAH\\_PUBLIKA\\_Sl.pdf](https://eprints.ums.ac.id/27234/15/02_NASKAH_PUBLIKA_Sl.pdf)

Susilowati, Indah., Ishak, Bela Maulidiah., Ardila, Ninda Mulya Ike & Nurhadi. 2022. Tinjauan Kesesuaian Syarat Administrasi Pelayanan Pasien Rawat Jalan Bpjs Di Rumah Sakit X Jombang. JKM : Jurnal Kesehatan Mahardika. 9 (1). 2355-0724. Diakses pada tanggal

5 Juli 2023  
<http://eprints.iik.ac.id/id/eprint/72/>

Tami, Yuni Tami., Sumarni & Sarwafhamana, Raden Jaka. 2021. Implementasi Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics Hospital Administration. 4 (2). 43 – 51. Diakses pada tanggal 1 Juli 2023  
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA/article/view/2143>

