



UWHS

**PERBEDAAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN PASIEN BPJS
SEBELUM MENGGUNAKAN FINGERPRINT DAN
SESUDAH MENGGUNAKAN FINGERPRINT
DI RUMAH SAKIT TENTARA BHAKTI
WIRA TAMTAMA SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Informatika
Medis

NABILA THARFI QOIRUNISYA

NIM : 1909019

PROGRAM STUDI INFORMATIKA MEDIS PROGRAM SARJANA

FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS dan TEKNOLOGI

UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG

Juli, 2023

PERSETUJUAN SIAP UJIAN SKRIPSI

Judul : Perbedaan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS
Sebelum Menggunakan Fingerprint dan Sesudah
Menggunakan Fingerprint di Rumah Sakit Tentara
Bhakti Wira Tamtama

Nama Mahasiswa : Nabila Tharfi Qoirunisya

NIM : 1909019

Siap dipertahankan di depan Tim Penguji
pada; 13 Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Chusnul Zulaika, S.S.T., M.Kes

Pembimbing Pendamping



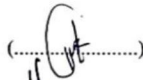
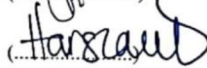
Sigit Sugiharto, S.Kom., M.Kom.

PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : Perbedaan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum
Menggunakan Fingerprint dan Sesudah Menggunakan
Fingerprint di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama
Nama mahasiswa : Nabila Tharfi Qoirunisya
NIM : 1909019

Telah pertahankan di depan Tim Penguji
Pada; 13 Juli 2023

Menyetujui,

1. Ketua Penguji : Ambar Dwi Erawati S.Si.T., M.H.Kes (..........)
2. Anggota Penguji : Dr. Hargianti Dini Iswandari. drg., M.M (..........)

Mengetahui,

Dekan
Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi

Kepala
Program Studi Informatika Medis



Dr. Ari Dina Permana Citra,SKM., M.Kes.
NIND: 0622068201



Chusnul Zulaika.,S.S.T., M.Kes
NIND: 0606078602

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nabila Tharfi Qoirunisya

Tempat tanggal lahir : Semarang, 7 Juni 2001

NIM : 1909019

Program Studi : Informatika Medis

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Perbedaan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum Menggunakan Fingerprint dan Sesudah Menggunakan Fingerprint di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama” adalah hasil karya saya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar S.Inf.Med di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang secara tertulis atau diterbitkan oleh orang lain baik sebagian atau keseluruhan, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan diterbitkan dalam sumber kutipan atau daftar pustaka.
2. Apabila ternyata naskah laporan tugas akhir dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiat, saya bersedia Skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta diproses dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan hak bebas royalti non eksklusif.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang,

(Nabila Tharfi Qoirunisya)

ABSTRAK

Nabila Tharfi Qoirunisya

Perbedaan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum Menggunakan Fingerprint dan Sesudah Menggunakan Fingerprint di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang.

Salah satu trobosan BPJS Kesehatan adalah *fingerprint*. *Fingerprint* sudah berlaku sejak 2017 khusus layanan Hemodialisa. Pada Januari 2023 semua poli klinik rawat jalan mewajibkan pasien BPJS untuk *fingerprint* pada saat pendaftaran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum menggunakan *fingerprint* dan sesudah menggunakan fingerprint di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jumlah sampel 42 orang. Metode penelitian yang digunakan adalah observasi dan kuesioner dengan teknik simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pada alur dan syarat pendaftaran sebelum dan sesudah menggunakan fingerprint. Melakukan uji univariat dan bivariat pada kuesioner. Didapatkan p value sebesar 1,000 pada waktu pendaftaran, 0,285 pada petugas menjelaskan alur, 0,096 pada petugas menjelaskan syarat, 0,513 pada pasien kesulitan pendaftaran, 0,239 pada pasien kesulitan memahami alur, dan 0,197 pada pasien kesulitan memahami syarat. Seluruh p value yang didapatkan lebih dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan pada waktu pendaftaran, petugas menjelaskan alur dan syarat pendaftaran, pasien kesulitan pendaftaran, memahami alur dan syarat.

Kata Kunci : Rawat Jalan, Pasien BPJS, *Fingerprint*

Referensi : 43 (2013-2023)

ABSTRACT

Nabila Tharfi Qoirunisya

Differences in Outpatient Registration of BPJS Patients Before Using Fingerprints and After Using Fingerprints at the Bhakti Wira Tamtama Hospital Semarang.

One of the breakthroughs of BPJS Health is fingerprinting. Fingerprint has been valid since 2017 specifically for Hemodialysis services. In January 2023 all outpatient polyclinics require BPJS patients to fingerprint at the time of registration. The purpose of this study was to find out the differences in outpatient registration of BPJS patients before using the fingerprint and after using the fingerprint at the Bhakti Wira Tamtama Hospital in Semarang. This study used a quantitative approach with a sample of 42 people. The research method used is observation and questionnaires with simple random sampling technique. The results showed that there were no differences in the flow and registration requirements before and after using fingerprints. Conduct univariate and bivariate tests on the questionnaire. Obtained a p value of 1.000 at the time of registration, 0.285 for officers explaining the flow, 0.096 for officers explaining the conditions, 0.513 for patients having difficulty registering, 0.239 for patients having difficulty understanding the flow, and 0.197 for patients having difficulty understanding the requirements. All p values obtained were more than the research critical limit of 0.05 so there was no difference at the time of registration, officers explained the flow and conditions of registration, patients had difficulty registering, understood the lines and conditions.

Keywords : Outpatient, Patient BPJS, Fingerprint

Reference : 43 (2013-2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang diberikan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbedaan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum Menggunakan *Fingerprint* dan Sesudah Menggunakan *Fingerprint* di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang”.

Adapun skripsi ini dibuat untuk memenuhi syarat guna mencapai gelar Sarjan Informatika Medis pada Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi Universitas Widya Husada Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari beberapa pihak. Oleh sebab itu penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang mendukung :

1. Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg, M.M , selaku Rektor Universitas Widya Husada Semarang;
2. Dr. Ari Dina Permana Citra SKM. M.Kes , selaku Dekan fakultas Keperawatan Bisnis dan Teknologi Universitas Wiya Husada Semarang;
3. Chusnul Zulaika, S.S.T , M.Kes , selaku Ketua Program Studi Informatika Medis Program Sarjana Universtas Wiya Husada Semarang dan Dosen Pembimbing utama;
4. Sigit Sugiharto, S.Kom., M.Kom , selaku Dosen Pembimbing pendamping;
5. dr. Anton Tri Prasetyo Sp.OG Letkol Ckm, selaku Kepala Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang;
6. Seluruh staff pengajar Fakulta Keperawatan Bisnis dan Teknologi Universitas Widya Husada Semarang;
7. Kepada orang tua penulis, Bapak Rivai Arif dan Ibu Asih Wardiah, yang sudah memberikan dukungan memberikan motivasi, nasehat, cinta, perhatian, dan kasih sayang serta doa yang tentu takkan bisa penulis balas.
8. Kepada Renaldy Irvan Beckham sebagai partner spesial saya, terimakasih telah menjadi sosok pendamping dalam segala hal, yang menemani meluangkan

waktunya, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan dan memberi semangat untuk terus maju dan maju tanpa kenal kata menyerah dalam segala hal untuk meraih apa yang menjadi impian saya.

9. Serta teman-teman yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada penulis khususnya untuk Nurhidayati, Eva Oktaviani, dan Nila Farhatin;

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Meskipun demikian, peneliti berusaha semaksimal mungkin agar penyusunan proposal skripsi ini berhasil dengan sebaik-baiknya. Sehingga dapat diterima dan disetujui saat sidang skripsi.

Semarang, 13 Juli 2023

(Nabila Tharfi Qoirunisya)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN SIAP UJIAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
B. Kerangka Teori.....	13
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A. Kerangka Konsep.....	14
B. Variabel Penelitian.....	14

C. Definisi Operasional.....	14
D. Hipotesis.....	15
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	15
F. Rancangan Penelitian.....	16
G. Instrumen Penelitian.....	19
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	20
I. Etika Penelitian.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	24
B. Hasil Penelitian.....	28
C. Bahasan.....	36
D. Keterbatasan.....	42
BAB V PENUTUP.....	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional	14
Tabel 4.9 Petugas Menjelaskan Syarat Pendaftaran Sesudah Menggunakan Fingerprint.....	34
Tabel 4.10 Pasien Mengalami Kesulitan Pendaftaran Sesudah Fingerprint	35
Tabel 4.11 Pasien Kesulitan Alur Pendaftaran Sesudah Fingerprint	35
Tabel 4.12 Pasien Kesulitan Syarat Pendaftaran Sesudah Fingerprint	36
Tabel 4.13 Test Normalitas Data	37
Tabel 4.14 Hasil Uji Wilcoxon Waktu Pendaftaran.....	37
Tabel 4.15 Hasil Uji Petugas Menjelaskan Alur Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS	38
Tabel 4.16 Hasil Uji Petugas Menjelaskan Syarat Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS	38
Tabel 4.17 Hasil Uji Wilcoxon Pasien Kesulitan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS	38
Tabel 4.18 Hasil Uji Wilcoxon Pasien Merasa Kesulitan Memahami Alur Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS	39
Tabel 4.19 Hasil Uji Wilcoxon Pasien Merasa Kesulitan Memahami Syarat Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	13
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	14
Gambar 4.1 Peta Wilayah Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama.....	24
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama	27
Gambar 4.3 Alur dan syarat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RST BWT	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Ujian Proposal yang Telah Diikuti
- Lampiran 2 Surat Persetujuan Judul Skripsi
- Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 5 Surat Persetujuan Penelitian Mahasiswa
- Lampiran 6 Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 7 Kwitansi Pembayaran Penelitian
- Lampiran 8 Kuesioner Penelitian Sebelum Fingerprint
- Lampiran 9 Kuesioner Penelitian Sesudah Fingerprint
- Lampiran 10 Tabel Hasil Kuesioner
- Lampiran 11 Tabel Uji Univariat
- Lampiran 12 Tabel Uji Normalitas Data
- Lampiran 13 Tabel Uji Bivariat
- Lampiran 14 Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

1. BPJS : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
2. JKN : Jaminan Kesehatan Nasional
3. INA-CBG's : *Indonesian Case Base Groups*
4. SIMRS : Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit
5. SEP : Surat Eligibilitas Peserta
6. KK : Kartu Keluarga
7. KTP : Kartu Tanda Penduduk
8. JK : Jenis Kelamin
9. RM : Rekam Medis
10. KBBI : Kamus Besar Bahasa Indonesia
11. PKK : Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
12. PNS : Pegawai Negeri Sipil
13. HD : Hemodialisa
14. HIV : *Human Immunodeficiency Virus*
15. TB : Tuberkulosis
16. IGD : Instalasi Gawat Darurat
17. ICU : *Intensive Care Unit*
18. KIB : Kartu Identitas Berobat
19. THT : Telinga Hidung Tenggorokan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara berkembang dengan jumlah penduduk yang setiap tahunnya terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2022 tercatat jumlah penduduk Indonesia sebanyak 275.773,8 ribu jiwa (*Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun, 2022*). Pada September 2022 presentase penduduk miskin di Indonesia sebesar 9,57% atau sebanyak 26,36 juta orang (*Persentase Penduduk Miskin September 2022, 2023*). Kementerian Kesehatan menyampaikan terdapat beberapa penyakit terbanyak pada tahun 2017 antara lain Ispa, Myalgia, Sakit Kepala (THT dan Cephalgia), Hipertensi dan lain-lain (Rakom, 2017). Dilihat dari tingkat perekonomian yang rendah tidak hanya satu atau dua kali mendengar warga dalam kondisi ekonomi rendah memiliki penyakit dan tidak bisa mendapatkan pelayanan kesehatan (Dewi, 2017).

Hal-hal diatas menjadi pendorong pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat terlebih masyarakat miskin. Pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan oleh pemerintah pusat, akan tetapi setiap pemerintah daerah harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi warganya. BPJS Kesehatan merupakan salah satu program yang dibuat pemerintah untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan (Dewi, 2017). Penyelenggaraan BPJS kesehatan diatur dalam Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (*Landasan Hukum, 2022*).

Salah satu visi utama BPJS kesehatan adalah meningkatkan kepuasan peserta Jaminana Kesehatan Nasional (JKN). Untuk mencapai visi tersebut berbagai inovasi dan terobosan terus menerus dilakukan agar semakin memudahkan pasien dalam mendapatkan pelayanan. Salah satu terobosan

yang sudah ada dan terus berkembang adalah *fingerprint* atau rekam sidik jari khusus untuk pelayanan di Rumah Sakit (*Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2021*).

Fingerprint atau sidik jari mempermudah peserta dalam proses pendaftaran pelayanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tindak Lanjut (FKRTL) atau Rumah Sakit. Sejak awal diberlakukan pada tahun 2017 oleh 753 Rumah Sakit khusus layanan Hemodialisa dan terus berkembang (*Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2021*). Saat ini sistem *fingerprint* wajib dilakukan pada setiap pasien BPJS pada saat pendaftaran, salah satunya pada Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang telah melaksanakan rekam sidik jari pada pasien BPJS di semua pelayanan poliklinik Rawat Jalan, Hemodialisa dan Rehabmedik mulai 01 Januari 2023. Sebelum menerapkan sistem *fingerprint* Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama juga mendapatkan kendala terkait pendaftaran rawat jalan dikarenakan pasien yang kurang memahami alur pendaftaran dan kelengkapan syarat yang harus dibawa. Lalu saat sistem *fingerprint* sudah dilaksanakan terdapat kendala seperti saat pendaftaran hanya wali yang mendaftarkan atau pasien lansia yang biasanya garis jari yang kurang terbaca oleh alat *fingerprint*.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Esraida Simanjuntak, 2017 yang berjudul Analisis Pelaksanaan Program BPJS Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan dinyatakan hasil penelitian sudah terlaksananya program BPJS tetapi masih ditemukan beberapa kendala penerimaan pasien BPJS karena jaringan fingerprint dan ketidaklengkapan pada persyaratan berobat. Kendala lainnya pada pengelolaan Rekam Medis pasien BPJS yaitu ketidaklengkapan tanda tangan dokter dan pemeriksaan penunjang medis. Kendala yang terakhir adanya denda pasien karena menunggak iuran BPJS, ketidaktepatan coding oleh coder dengan tarif INA CBG's dan ketidaktepatan coding dengan pemeriksaan penunjang.

Berdasarkan paparan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pelaksanaan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang oleh karena itu peneliti melaksanakan penelitian dengan judul Perbedaan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum Menggunakan *Fingerprint* dan Sesudah Menggunakan *Fingerprint* di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas terdapat peraturan baru yang mengharuskan setiap pendaftaran layanan pasien BPJS diharuskan untuk melakukan *fingerprint* sehingga masalah yang akan peneliti laksanakan adalah “Apa ada perbedaan pendaftaran Rawat Jalan pasien BPJS sebelum menggunakan *fingerprint* dan sesudah menggunakan *fingerprint*.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui “Perbedaan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum Menggunakan *Fingerprint* dan Sesudah Menggunakan *Fingerprint*”.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum menggunakan *fingerprint*;
- b. Untuk mengetahui pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sesudah menggunakan *fingerprint*;
- c. Untuk mengetahui perbedaan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang ingin diperoleh dalam penelitian ini antara lain:

1. Bagi mahasiswa

Memberikan wawasan dan pengetahuan baru mengenai Perbedaan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum Menggunakan *Fingerprint* dan Sesudah Menggunakan *Fingerprint*.

2. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi pengembangan Pendaftaran Pelayanan Rawat Jalan dengan *Fingerprint*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih berkembang dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti	Judul (Tahun)	Metode dan Variabel	Hasil
1	Esraida Simanjuntak (2017)	Analisi Pelaksanaan Program BPJS di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia	Metode Penelitian Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, Variabel penelitian Pelaksanaan Progam BPJS yang mencakup Penerimaan pasien BPJS, pengolahan rekam medis pasien BPJS dan pendanaan	100% responden dalam penelitian ini menjawab sudah terlaksananya program BPJS tetapi masih ditemukan Kendala, kendala di penerimaan pasien BPJS jaringan pada finger print dan ketidaklengkapan persyaratan berobat, dipengolahan Rekam Medis pasien BPJS yaitu tidak

Lanjutan Tabel 1.1

NO	Nama Peneliti	Judul (Tahun)	Metode dan Variabel	Hasil
				Lengkapya tanda tangan dokter, pemeriksaan penunjang medis, di pendananan pasien denda karena menunggak iuran, ketidaktepatan coding oleh coder dengan tarif INA CBG's, dan ketidaktepatan coding dengan pemeriksaan penunjang
2	Rita Purnamawati (2022)	Pelaksanaan Sistem Penerimaan Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rumah Sakit Permata Bunda Malang	kualitatif menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi	Pelaksanaan sistem penerimaan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Permata Bunda Malang terdiri dari sistem antrian pasien, sistem pendaftaran pasien dengan memakai aplikasi SIMRS dan sistem pembuatan SEP. dengan memakai aplikasi virtual claim BPJS Online dengan menggunakan alat <i>fingerprint</i> bagi pasien peserta BPJS rawat jalan. Dan menunjukkan bahwa

Lanjutan tabel 1.1

NO	Nama Peneliti	Judul (Tahun)	Metode dan Variabel	Hasil
				Pelaksanaan sistem penerimaan pasien BPJS rawat jalan masih menemui kendala mulai dari sistem antrian pasien yang masih manual, aplikasi SIMRS yang masih untuk pelayanan saja, dan pendaftaran pasien BPJS rawat jalan dengan <i>fingerprint</i> yang kadang terkendala karena sidik jari sulit terdeteksi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pelayanan pendaftaran rawat jalan

a. Pengertian pelayanan

Menurut Kotler (Laksana, 2018), pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

b. Dimensi kualitas pelayanan

Dimensi kualitas pelayanan menurut Lupiyoadi dalam (Atmajaya, 2018) adalah sebagai berikut :

1) Bukti langsung (*tangible*)

Merupakan kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada eksternal, penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yang mengikuti fasilitas fisik (gedung, gudang, dll) perlengkapan dan peralatan yang dapat dipergunakan (teknologi) penampilan pegawainya.

2) Keandalan (*reliability*)

Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketetapan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.

3) Daya tangkap (*responsiveness*)

Suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat pada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas membiarkan konsumen

menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

4) Jaminan (*assurance*)

Pengetahuan, kesopansatunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.

5) Empati (*emphaty*)

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

c. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan

Menurut Berry dan Parasuraman dalam (Priansa, 2017) menyatakan ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima lebih menyenangkan dibanding harapan, maka akan menimbulkan kepuasan. Sebaliknya apabila pelayanan yang diterima kurang dari harapannya, maka dapat dikatakan bahwa kualitas layanan jelek. Kualitas mempunyai hubungan yang erat sekali dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan.

d. Pengertian pendaftaran

Pendaftaran menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah pencacatan nama alamat, dan sebagainya dalam sebuah daftar (Kristianto, 2022).

Menurut Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Pendaftaran adalah proses, cara, pembuatan mendaftar (mendaftarkan);

pencatatan nama, alamat dan sebagaimana dalam daftar (Kristianto, 2022).

Berdasarkan teori para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa, Pendaftaran adalah proses pencatatan identitas pada media penyimpanan yang digunakan untuk proses pendaftaran.

e. Pengertian rawat jalan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 66/Menkes/II/1987 yang dimaksud rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit/puskesmas/klinik, untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap.

f. Alur pendaftaran pasien

Alur (plot) merupakan pola pengembangan cerita yang terbentuk oleh hubungan sebab akibat ataupun bersifat kronologis (kejadian/peristiwa). Pola pengembangan cerita suatu cerita pendek beragam. Pola-pola pengembangan cerita harus menarik, mudah di pahami, dan logis (masuk akal) (Suherli *et al.*, 2017).

Pengertian Pendaftaran Pasien menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis 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.

Berdasarkan teori para ahli diatas dapat disimpulkan alur pendafrn pasien adalah urutan registrasi pasien berupa pengisian data identitas dan data sosial pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap.

Alur pendaftaran rawat jalan adalah sebagai berikut :

1) Menunjukkan syarat-syarat berobat :

(KK, KTP, KARTU BEROBAT, KARTU BPJS Dan RUJUKAN);

- 2) Untuk pasien baru petugas pendaftaran membuat status pasien, dan memberikan nomor rekam medis serta mencatat dibuku register (nama, nama orang tua, tempat tanggal lahir, umur, JK, alphabet, alamat, status, pekerjaan, pendidikan, cara bayar, tujuan poliklinik);
- 3) Petugas pendaftaran membuat kartu identitas berobat pasien baru dan disarankan agar dibawa bila berobat ulang;
- 4) Untuk pasien lama menyerahkan kartu identitas berobat, petugas penyimpanan mencari Berkas Rekam Medis pasien tersebut;
- 5) Pasien dipersilahkan menunggu di poliklinik yang di tuju;
- 6) Berkas rekam medis akan dicari dan dicatat dalam buku ekspedisi (nama, No. RM) serta diantar oleh petugas rekam medis;
- 7) Pasien mendapatkan pelayanan poliklinik (Elliyanti and Septri Badoriasari, 2022).

2. BPJS kesehatan

a. Pengertian BPJS

BPJS Kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2013 adalah Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial kesehatan dan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

b. BPJS kesehatan cakupan rawat jalan

Cakupan BPJS Kesehatan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan antara lain :

- 1) Administrasi pelayanan;
- 2) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar yang dilakukan di unit gawat darurat;
- 3) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik;
- 4) Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;

- 5) Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
- 6) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan (laboratorium, radiologi dan penunjang diagnostik lainnya) sesuai dengan indikasi medis ;
- 7) Rehabilitasi medis; dan
- 8) Pelayanan darah. (*Manfaat*, 2019)

c. Pengertian *fingerprint*

Fingerprint atau Sidik jari dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah pemeriksaan bekas jari untuk mengidentifikasi dan membedakan orang (dengan memeriksa garis pembaca ujung jari) atau sidik jari adalah rekam jari (*3 Arti Sidik Jari di Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, 2021).

Fingerprint adalah perangkat elektronik yang menggunakan sensor pemindai untuk menemukan sidik jari seseorang yang dapat digunakan untuk keperluan verifikasi identitas (Ridwanti, 2023).

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa *fingerprint* atau sidik jari merupakan garis timbul pada kulit telapak tangan atau kaki yang digunakan untuk mengidentifikasi dan membedakan orang yang diambil dari jari atai ibu jari.

d. Sistem *fingerprint*

Cara kerja sistem *fingerprint* pada pelayanan pendaftaran rawat jalan dengan cara pasien menempelkan jarinya pada mesin *fingerprint* untuk melakukan registrasi. Sidik jari pasien kemudian akan diidentifikasi dan diverifikasi oleh mesin *fingerprint* melalui beberapa tahapan yaitu *grayscale*, *segmentasi*, *normalisasi*, *image orientation*, *image frequency* dan penapisan.. Dari hasil identifikasi selanjutnya proses *matching* antara sidik jari dengan *template* sidik jari yang sudah tersimpan di data base rawat jalan. Proses *matching* tersebut akan memutuskan pasien tersebut merupakan pasien baru atau pasien lama. Jika hasil *matching* cocok, maka pasien merupakan pasien lama dan data akan secara

otomatis ditampilkan kelayar komputer dan apabila tidak cocok maka pasien merupakan pasien baru (Tominanto and Maryati, 2013).

e. Manfaat *fingerprint*

Pengembangan *fingerprint* akan membawa manfaat untuk perkembangan pelayanan di rumah sakit, berikut manfaat penerapan sistem *fingerprint* :

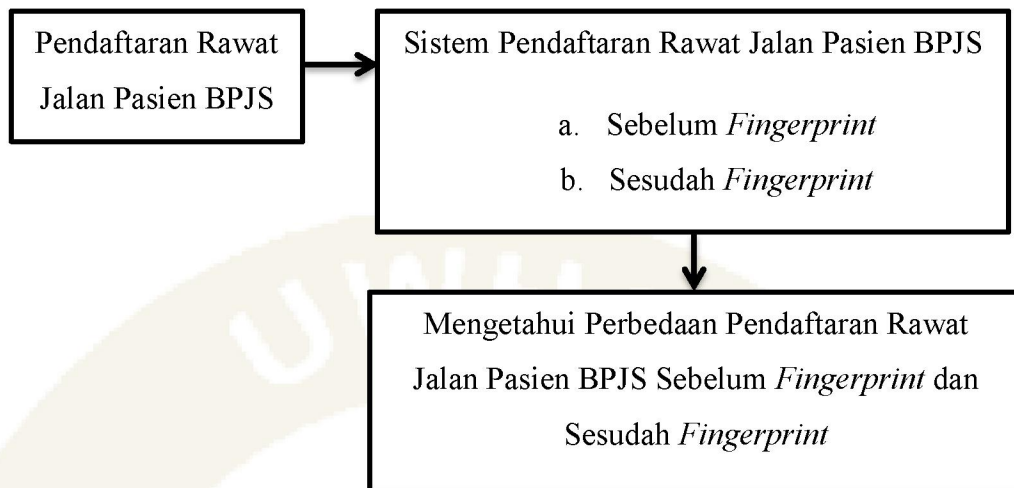
1) Bagi pasien

- a) *Fingerprint* mempermudah pasien dalam proses pendaftaran, saat ini pasien cukup membawa e-KTP yang divalidasi dengan *fingerprint*;
- b) *Fingerprint* dapat menghindari penyalahgunaan kartu dan mencegah potensi pemalsuan data;
- c) *Fingerprint* lebih memberikan kepastian jaminan pelayanan kesehatan sesuai haknya.

2) Bagi rumah sakit

- a) Menjamin data klaim layanan ke BPJS Kesehatan;
- b) Mencegah potensi pemberian layanan kesehatan kepada orang yang tidak berhak;
- c) Mencegah penggunaan layanan rumah sakit yang tidak sesuai manfaat yang dijamin program JKN. (*Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2021*)

B. Kerangka Teori

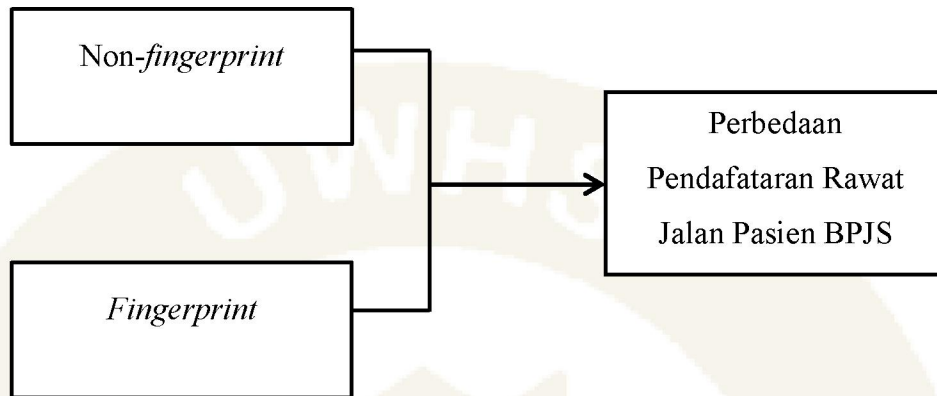


Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel dalam penelitian ini adalah pendaftaran rawat jalan sebelum fingerprint dan sesudah fingerprint.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Pengukuran
1	Pendaftaran rawat jalan sebelum <i>fingerprint</i> dan sesudah <i>fingerprint</i>	Pendaftaran rawat jalan adalah proses pencatatan identitas pasien pada media penyimpanan	Membedakan pendaftaran rawat jalan sebelum <i>fingerprint</i> dan sesudah <i>fingerprint</i>	Kuesioner	Numerik

Lanjutan tabel 3.2

NO	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Pengukuran
		yang digunakan untuk proses pendaftaran pelayan rawat jalan.			

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara, maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empirik yang terkumpul (Sugiyono, 2017). Hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ho: Tidak ada perbedaan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum menggunakan *fingerprint* dan sesudah menggunakan *fingerprint*.

H1: Ada perbedaan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum menggunakan *fingerprint* dan sesudah menggunakan *fingerprint*.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat di mana situasi sosial tersebut akan diteliti. Misalnya di sekolah, perusahaan, lembaga pemerintah, jalan, rumah, pasar dan lain-lain (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini peneliti mengambil objek penelitian pada Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang. Berlokasi di Jalan DR. Sutomo No.17, Barusari, Kec. Semarang Sel., Kota Semarang, Jawa Tengah 50245. Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama merupakan rumah sakit militer tipe C dengan kapasitas 144 tempat tidur.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian adalah tanggal, bulan dan tahun di mana kegiatan penelitian tersebut dilakukan (Sujarweni, 2014). Penelitian ini dilaksanakan Desember 2022 - Juli 2023.

F. Rancangan Penelitian

Menurut menurut Wisadira dalam (*Rancangan Penelitian: Arti, Manfaat, dan Contoh*, 2022) rancangan penelitian adalah bagian penelitian untuk membuat rancangan analisis data dan membantu menentukan sampel dalam penelitian.

1. Jenis/desain penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian komparatif kuantitatif. Penelitian komparatif adalah penelitian yang membandingkan keadaan satu variabel atau lebih pada dua atau lebih sampel yang berbeda, atau dua waktu yang berbeda (Sugiyono, 2014). Data kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan *positivistic* (data konkrit), data penelitian berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan statistik sebagai alat uji penghitungan, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan(Sugiyono, 2018).

2. Populasi, sampel, dan teknik sampling

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneli untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi bukan hanya manusia tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi pada penelitian ini adalah pasien BPJS rawat jalan yang menerima pelayanan pada bulan Mei 2023 sebanyak 787 pasien.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien BPJS Rawat Jalan yang mendapatkan pelayanan di tempat pendaftaran Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang dengan memastikan bahwa pasien tersebut pernah berobat sebelum penggunaan *fingerprint*.

Penentuan besarnya sampel ini menggunakan metode slovin, slovin merupakan suatu rumus yang digunakan untuk mencari besarnya sampel yang dinilai mampu mewakili keseluruhan populasi. Berikut berumakan rumus sloving:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Batas toleransi kesalahan (error tolerance)

$$n = \frac{787}{1 + 787(0,15)^2}$$

$$n = \frac{314.800}{7483}$$

$$n = 42 \frac{51}{7483}$$

$$n = 42,06869 = 42$$

c. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat beberapa teknik sampling yang digunakan (Sugiyono, 2020). Teknik sampling pada dasarnya dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu probability sampling dan nonprobability sampling. Dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling probability sampling, probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2017). Penelitian ini menggunakan Simple Random Sampling, cara mengambil sampel dengan cara mendatangi pasien secara acak. Karena sebagian besar pasien di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama merupakan pasien BPJS sehingga pengambilan sampel tidak terlalu sulit.

3. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah cara atau teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan interview (wawancara), kuesioner (angket), observasi (pengamatan), dan gabungan ketiganya (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Observasi adalah suatu proses pengamatan dan pencatatan secara sistematis, logis, objektif, dan rasional mengenai berbagai fenomena baik dalam situasi yang sebenarnya dalam situasi buatan untuk mencapai tujuan tertentu (Arifin, 2013). Observasi dalam penelitian ini dilaksanakan pada saat penelitian sebelum dan sesudah seluruh pendaftaran poliklinik rawat jalan pasien BPJS menggunakan *fingerprint*.
- b. Kuesioner atau angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau

pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2017). Tipe pertanyaan dalam angket/kuesioner dibagi menjadi dua, yaitu: terbuka dan tertutup. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner tertutup.

Penelitian ini menggunakan data berupa data primer, Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan (Sugiyono, 2018).

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen penelitian dibuat sesuai tujuan pengukuran dan teori yang digunakan (Purwanto, 2018). Pada penelitian ini peneliti memilih dan menggunakan instrumen penelitian antara lain:

1. Pedoman observasi

Pedoman observasi digunakan seorang peneliti untuk mengamati perilaku atau situasi individu (Salmaa, 2023). Pedoman observasi dalam penelitian ini untuk mengamati alur pendaftaran rawat jalan pasien BPJS dan syarat yang harus pasien BPJS lengkapi saat pendaftaran rawat jalan.

2. Kuesioner

Kuesioner adalah instrumen yang berisi daftar pertanyaan. Biasanya digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dari responden (Salmaa, 2023). Kuesioner berisi serangkaian pertanyaan yang dibuat secara terstruktur dan tidak. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dalam bentuk lembar checklist.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Setelah data-data yang dibutuhkan sudah lengkap dan terkumpul maka langkah selanjutnya pengolahan data. Pengolahan data adalah manipulasi dari data kedalam bentuk yang berguna dan lebih berarti, berupa suatu informasi yang dapat digunakan oleh orang-orang yang membutuhkan (Sutabri, 2013). Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik-teknik sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing atau pemeriksaan adalah pengecekan atau penelitian kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk diproses lebih lanjut. Dalam penelitian ini peneliti melakukan editing terhadap hasil observasi dan kuesioner terkait perbedaan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah fingerprint.

b. *Coding*

Coding atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Dalam tahap koding biasanya dilakukan pemberian skor atau simbol pada jawaban responden agar nantinya bisa lebih mempermudah peneliti saat pengolahan data. Coding pada penelitian ini digunakan untuk memberikan kode pada jawaban yang diberikan responden dalam kuesioner Ya = 1 dan Tidak = 2.

c. Tabulasi

Tabulasi adalah penyajian data dalam bentuk tabel atau daftar yang berguna untuk mempermudah evaluasi dan pengamatan. Hasil tabulasi data dapat menjadi gambaran tentang hasil penelitian. tabel hasil tabulasi data terlampir dalam lampiran.

2. Analisis data

Analisa data adalah proses mencari dan menyusun data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan dan bahan lain sehingga dapat dipahami dan diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis data univariat dan bivariat.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoadmojo, 2018). Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Untuk data numerik digunakan nilai mean dan median. Analisis dilakukan dengan tujuan menggambarkan pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan sistem *fingerprint*.

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan (Notoadmojo, 2018). Dalam analisis ini dilakukan dengan uji T berpasangan dengan bantuan SPSS untuk melihat perbedaan signifikan antara pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*. Dalam uji T berpasangan terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi yaitu :

- a. Sampel bersifat random dari populasi;
- b. Jenis data yang digunakan adalah kontinu (interval dan rasion);
- c. Kedua kelompok sampel saling berhubungan, artinya subjek pada kelompok pertama juga merupakan subjek pada kelompok kedua;
- d. Data yang digunakan harus terdistribusi normal atau setidaknya mendekati (Yuvalianda, 2020). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji normalitas data Shapiro-Wilk karena jumlah sampel yang digunakan tidak lebih dari 50 sampel.

Pada penelitian ini Uji Wilcoxon menjadi alternatif dari Uji T karena data yang didapatkan tidak terdistribusi normal. Uji Wilcoxon digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan dua sampel yang saling berpasangan. Skala data yang digunakan dalam uji ini adalah

numerik. Uji Wilcoxon merupakan statistik non parametrik, maka dalam Uji Wilcoxon tidak diperlukan data yang berdistribusi normal. Uji Wilcoxon menghasilkan luaran (output) dalam bentuk tabel, tabel tersebut digunakan untuk membaca hasil statistik yang nantinya disimpulkan sebagai hipotesis (Rajarjo, 2021).

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Tujuan etika penelitian memperhatikan dan mendahulukan hak-hak responden (Notoadmojo, 2018). Peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)
Responden harus mendapatkan hak dan informasi tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Untuk menghormati harkat dan martabat responden, peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan (inform consent).
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)
Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden. Peneliti hanya menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden.
3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)
Seorang peneliti harus memiliki prinsip keterbukaan dan keadilan, percaya diri dalam menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan

ini menjamin responden mendapatkan perlakuan dan manfaat yang sama, tanpa memandang jenis kelamin, agama, suku, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian sebisa mungkin memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat dan khususnya bagi responden. Peneliti harus meminimalisasi dampak kerugian untuk responden.



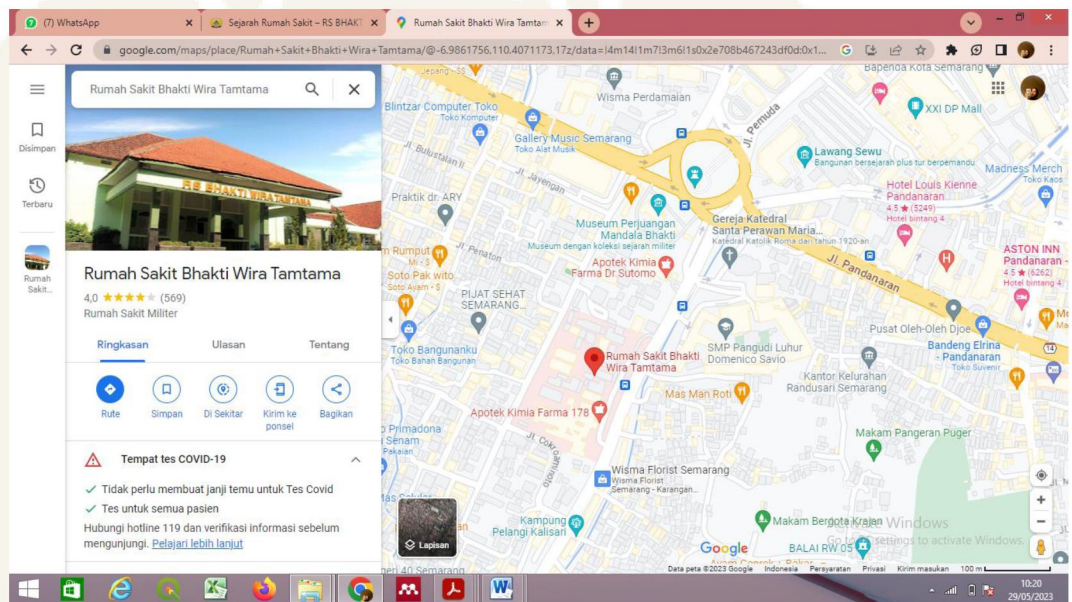
BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

1. Geografis

Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama beralamat di Jl. Dr. Sutomo No.17 Kota Semarang dengan luas tanah sebesar $23.982m^2$ dan luas bangunan $14.964m^2$ (*Sejarah Rumah Sakit*, 2022).



Gambar 4.1 Peta Wilayah Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama

Batas-batas wilayah Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang sebagai berikut :

Batas Utara : Apotek Kimia Farma Dr Sutomo, Museum Perjuangan Mandala Bhakti

Batas Timur : Kelurahan Barusari

Batas Selatan : Kantor PKK Kota Semarang

Batas Barat : Kelurahan Randusari

2. Demografi

Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang adalah rumah sakit dengan status kepemilikan TNI AD dan merupakan rumah sakit tipe C dengan kapasitas 144 tempat tidur pelayanan kesehatan mulai dari yang

bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesifik (*Sejarah Rumah Sakit, 2022*).

a. Pelayanan Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira tamtama

Rumah Sakit tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan bagi prajurit TNI saja tetapi juga memberikan pelayanan bagi PNS serta keluarga dan masyarakat umum dengan BPJS maupun tanpa BPJS (*Pelayanan Rawat Jalan, 2022*). Pelayanan di Rumah Sakit tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang sebagai berikut :

1) Rawat Jalan

- a) Klinik Penyakit Dalam
- b) Klinik Bedah Umum
- c) Klinik Bedah Orthopedi (Tulang)
- d) Klinik Bedah Kepala Leher
- e) Klinik Bedah Onkologi
- f) Klinik Syaraf
- g) Klinik Jantung
- h) Klinik THT
- i) Klinik Kulit Kelamin
- j) Klinik Rehab Medik
- k) Klinik Mata
- l) Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- m) Klinik Gigi
- n) Klinik Anak
- o) Klinik HD (Hemodialisa)
- p) Klinik Tulip (HIV dan TB)
- q) Klinik Kesehatan Jiwa
- r) Klinik Gizi
- s) Klinik Psikologi Klinis
- t) Klinik Anasthesi dan Nyeri
- u) Klinik Keluarga Berencana (KB) (*Pelayanan Rawat Jalan,*

2022)

2) Rawat Inap

- a) Ruang Melati
- b) Ruang Anggrek
- c) Ruang Cempaka
- d) Ruang Bougenville 1
- e) Ruang Bougenville 2
- f) Ruang Flamboyan
- g) Ruang Nusa Indah (*Pelayanan Rawat Inap, 2022*)

3) Penunjang Medis

- a) IGD 24 jam
- b) ICU
- c) Medical Check Up
- d) Laboratorium Patologi Klinik dan Anatomi
- e) Radiologi 24 jam
- f) Hemodialisis
- g) Farmasi 24 jam
- h) Instalasi Gizi
- i) Rumah Duka dan Pemulasaraan Jenazah (*Pelayanan Penunjang Medik, 2022*)

b. Visi, Misi dan Motto

1) Visi

Menjadi pilihan pelayanan utama dan kebanggaan prajurit TNI, PNS Kemhan dan Keluarga di wilayah Kodam IV/Diponegoro serta masyarakat secara paripurna.

2) Misi

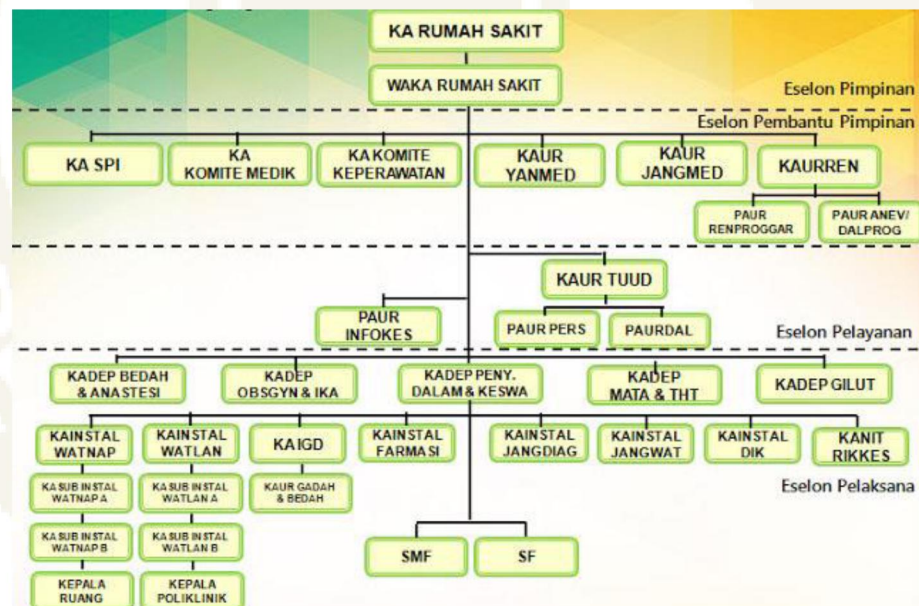
- a) Memberikan pelayanan kesehatan preventif, kuratif dan rehabilitatif secara profesional dihadapkan perkembangan zaman dan kondisi pandemi;
- b) Menerima pelayanan rujukan dan dukungan kesehatan yang prima terjangkau semua lapisan masyarakat;

- c) Mengembangkan kemampuan dan sumber daya melalui pendidikan dan latihan;
- d) Melaksanakan tata kelola organisasi terintegrasi, efektif, efisien, dan akurat agar tercipta pertumbuhan finansial dan sistem manajemen profesional;
- e) Melaksanakan fungsi pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan melalui kerjasama pusat pendidikan;
- f) Menjadi Rumah Sakit Bhakti Wira tamtama terakreditasi paripurna.

3) Motto

Profesional, Bermoral, Ramah dan Nyaman (*Visi, Misi dan Motto*, 2022).

c. Struktur organisasi

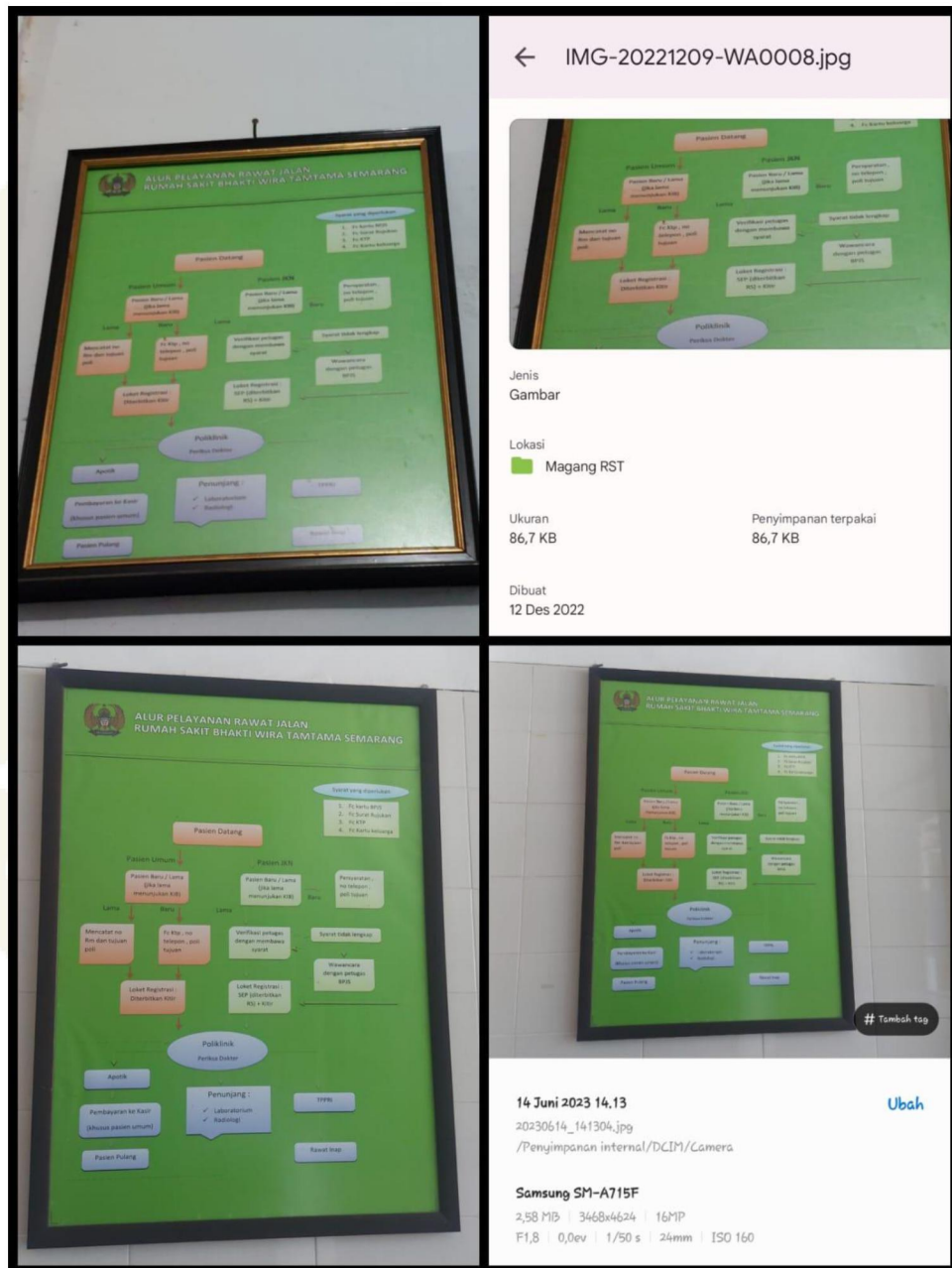


Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama

B. Hasil Penelitian

1. Hasil observasi

Pada penelitian ini observasi digunakan untuk membandingkan alur dan syarat kelengkapan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*.



Gambar 4.3 Alur dan syarat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RST BWT

Pada hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2022 dan 14 Juni 2023 dapat dilihat bahwa alur dan syarat pendaftaran yang digunakan di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang tidak ada perubahan. Syarat yang harus dibawa oleh pasien BPJS antara lain:

- a. *Fotocopy* Kartu BPJS
- b. *Fotocopy* Surat Rujukan
- c. *Fotocopy* KTP
- d. *Fotocopy* Kartu Keluarga

Alur pendaftaran pada gambar diatas dibedakan menjadi dua yaitu pasien umum dan pasien BPJS. Berikut adalah alur pendaftaran rawat jalan pasien BPJS :

- a. Pasien datang mengambil nomor antrian (pasien baru atau pasien lama) jika pasien lama menunjukkan KIB, pasien baru melengkapi persyaratan, nomor telepon, poli tujuan;
- b. Verifikasi data dengan petugas menunjukkan syarat pendaftaran (*Fotocopy* Kartu BPJS, *Fotocopy* Surat Rujukan, *Fotocopy* KTP, dan *Fotocopy* KK);
- c. Jika persyaratan tidak lengkap melakukan wawancara dengan petugas BPJS;
- d. Loker Registrasi: SEP (diterbitkan Rumah Sakit) + kitir;
- e. Pasien menuju poliklinik untuk pemeriksaan dokter.

2. Hasil uji univariat dan bivariat

- a. Uji Univariat pada penelitian ini untuk menggambarkan pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint* di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang.

1) Sebelum menggunakan *fingerprint*Tabel 4.1 Lama Waktu Pendaftaran Sebelum *Fingerprint*

Lama Waktu Pendaftaran Sebelum <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	31	73,8
Tidak	11	26,2
Total	42	100,0

Sebesar 73% atau sebanyak 31 pasien menjawab “Ya” dan sebesar 26,2% atau sebanyak 11 pasien menjawab “Tidak”.

Tabel 4.2 Petugas Menjelaskan Alur Pendaftaran Sebelum Menggunakan *Fingerprint*

Petugas Menjelaskan Alur Pendaftaran Sebelum <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	34	81,0
Tidak	8	19,0
Total	42	100,0

Sebanyak 34 pasien atau sebesar 81% pasien menjawab “Ya” dan sebanyak 8 pasien atau sebesar 19% pasien menjawab “Tidak”.

Tabel 4.3 Petugas Menjelaskan Syarat Pendaftaran Sebelum Menggunakan *Fingerprint*

Petugas Menjelaskan Syarat Pendaftaran Sebelum <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	34	81,0
Tidak	8	19,0
Total	42	100,0

Sebanyak 34 pasien atau sebesar 81% menjawab “Ya” untuk dan sebanyak 8 pasien atau sebesar 19% menjawab “Tidak”.

Tabel 4.4 Pasien Kesulitan Pendaftaran Rawat Jalan Sebelum Menggunakan *Fingerprint*

Pasien Kesulitan Pendaftaran Sebelum <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	27	64,3
Tidak	15	35,7
Total	42	100,0

Sebanyak 27 pasien atau sebesar 64,3% menjawab “Ya” dan sebanyak 15 pasien atau sebesar 35,7% menjawab “Tidak”.

Tabel 4.5 Pasien Kesulitan Memahami Alur Pendaftaran Sebelum *Fingerprint*

Pasien Kesulitan Memahami Alur Sebelum <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	27	64,3
Tidak	15	35,7
Total	42	100,0

Sebesar 69% atau sebanyak 29 pasien menjawab “Ya” sedangkan 31% atau sebanyak 13 menjawab “Tidak”.

Tabel 4.6 Pasien Kesulitan Memahami Syarat Pendaftaran Sebelum *Fingerprint*

Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sebelum <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	29	69,0
Tidak	13	31,0
Total	42	100,0

Sebanyak 30 pasien atau sebesar 71,4% menjawab “Ya” dan sebesar 28,6% atau sebanyak 12 pasien menjawab “Ya”.

2) Sesudah menggunakan *fingerprint*Tabel 4.7 Lama Waktu Pendaftaran Sesudah Menggunakan *Fingerprint*

Lama Waktu Pendaftaran Sesudah <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	31	73,8
Tidak	11	26,2
Total	42	100,0

Sebesar 73,8% atau sebanyak 31 pasien menjawab “Ya” dan sebesar 26,2% atau sebanyak 11 pasien menjawab “Tidak”.

Tabel 4.8 Petugas Menjelaskan Alur Pendaftaran Sesudah Menggunakan *Fingerprint*

Petugas Menjelaskan Alur Sesudah <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	30	71,4
Tidak	12	28,6
Total	42	100,0

Sebesar 71,4% atau sebanyak 30 pasien menjawab “Ya” dan sebesar 28,6% atau sebanyak 12 pasien menjawab “Tidak”.

Tabel 4.9 Petugas Menjelaskan Syarat Pendaftaran Sesudah Menggunakan *Fingerprint*

Petugas Menejelaskan Syarat Sesudah <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	29	69,0
Tidak	13	31,0
Total	42	100,0

Sebesar 69% atau sebanyak 29 pasien menjawab “Ya” dan sebesar 31% atau sebanyak 13 pasien menjawab “Tidak”.

Tabel 4.10 Pasien Mengalami Kesulitan Pendaftaran Sesudah Menggunakan *Fingerprint*

Pasien Kesulitan Pendaftaran Sesudah <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	24	57,1
Tidak	18	42,9
Total	42	100,0

Sebanyak 24 pasien atau sebesar 57,1% menjawab “Ya” dan sebanyak 18 pasien atau sebesar 42,9% menjawab “Tidak”.

Tabel 4.11 Pasien Kesulitan Memahami Alur Pendaftaran Sesudah *Fingerprint*

Pasien Kesulitan Memahami Alur Sesudah <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	23	54,8
Tidak	19	45,2
Total	42	100,0

Sebanyak 23 pasien atau sebesar 54,8% menjawab “Ya” dan 19 pasien atau sebesar 45,2% menjawab “Tidak”.

Tabel 4.12 Pasien Kesulitan Memahami Syarat Pendaftaran Sesudah *Fingerprint*

Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sesudah <i>Fingerprint</i>	Pasien	Percent
Ya	25	59,5
Tidak	17	40,5
Total	42	100,0

25 pasien atau sebesar 59,5% menjawab “Ya” dan sebanyak 17 pasien atau sebesar 40,5% menjawab “Tidak”.

b. Uji Bivariat

1) Uji Normalitas

Tabel 4.13 Test Normalitas Data

No	Kuesioner	Kegiatan	Hasil Uji Shapiro-Wilk
1	Waktu Pendaftaran	Sebelum	0,000
		Sesudah	0,000
2	Petugas Menjelaskan Alur	Sebelum	0,000
		Sesudah	0,000
3	Petugas Menjelaskan Syarat	Sebelum	0,000
		Sesudah	0,000
4	Pasien Kesulitan Pendaftaran	Sebelum	0,000
		Sesudah	0,000
5	Pasien Kesulitan Memahami Alur	Sebelum	0,000
		Sesudah	0,000
6	Pasien Kesulitan Memahami Syarat	Sebelum	0,000
		Sesudah	0,000

Salah satu syarat untuk menggunakan Uji T adalah data harus terdistribusi normal. Dalam uji normalitas data dengan uji Shapiro-wilk data dapat dikatakan normal jika nilai Sig > 0,05. Dari hasil normalitas data diatas nilai Sig 0,000 yang artinya kurang dari 0,05 sehingga data tidak terdistribusi normal. Karena data tidak terdistribusi normal maka pada penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon.

2) Uji Wilcoxon

Tabel 4.14 Hasil Uji Wilcoxon Waktu Pendaftaran

	Lama Waktu Pendafraran Sesudah Fingerprint – Lama Waktu Pendaftaran Sebelum Fingerprint
Asymp. Sig (2-Teiled)	1,000

Didapatkan nilai signifikansi sebesar 1,000 lebih besar dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan waktu lama waktu pendaftaran sesudah fingerprint dan lama waktu pendafran sebelum menggunakan fingerprint.

Tabel 4.15 Hasil Uji Wilcoxon Petugas Menjelaskan Alur Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS

	Petugas Menjelaskan Alur Sesudah Fingerprint – Petugas Menjelaskan Alur Sebelum Fingerprint
Asymp. Sig (2-Teiled)	0,285

Didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,285 lebih besar dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan petugas menjelaskan alur sesudah fingerprint dan petugas menjelaskan alur sebelum fingerprint.

Tabel 4.16 Hasil Uji Wilcoxon Petugas Menjelaskan Syarat Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS

	Petugas Menjelaskan Syarat Sesudah Fingerprint – Petugas Menjelaskan Syarat Sebelum Fingerprint
Asymp. Sig (2-Teiled)	0,096

Didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,096 lebih besar dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan petugas menjelaskan syarat sesudah fingerprint dan petugas menjelaskan syarat sebelum fingerprint.

Tabel 4.17 Hasil Uji Wilcoxon Pasien Kesulitan pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS

	Pasien Kesulitan Pendaftaran Sesudah Fingerprint – Pasien Kesulitan pendaftaran Sebelum Fingerprint
Asymp. Sig (2-Teiled)	0,513

Didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,513 lebih besar dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan pasien kesulitan pendaftaran sesudah fingerprint dan pasien kesulitan pendaftaran sebelum fingerprint.

Tabel 4.18 Hasil Uji Wilcoxon Pasien Merasa Kesulitan Memahami Alur Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS

	Pasien Kesulitan Memahami Alur Sesudah Fingerprint – Pasien Kesulitan Memahami Alur Sebelum Fingerprint
Asymp. Sig (2-Teiled)	0,239

Didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,239 lebih besar dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan pasien kesulitan memahami alur sesudah menggunakan fingerprint dan pasien kesulitan memahami alur sebelum menggunakan fingerprint.

Tabel 4.19 Hasil Uji Wilcoxon Pasien Merasa Kesulitan Memahami Syarat Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS

	Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sesudah Fingerprint – Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sebelum Fingerprint
Asymp. Sig (2-Teiled)	0,197

Didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,197 lebih besar dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan pasien kesulitan memahami syarat sesudah menggunakan fingerprint dan pasien kesulitan memahami syarat sebelum fingerprint.

C. Bahasan

1. Dari hasil observasi mengenai alur dan syarat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS, dapat dilihat bahwa tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*. Menurut Party dan Septri dalam (Elliyanti and Septri Badoriasari, 2022) alur pendaftaran rawat jalan

sebagai berikut:

- a. Menunjukkan syarat-syarat berobat : (KK, KTP, KARTU BEROBAT, KARTU BPJS Dan RUJUKAN);
- b. Untuk pasien baru petugas pendaftaran membuat status pasien, dan memberikan nomor rekam medis serta mencatat dibuku register (nama, nama orang tua, tempat tanggal lahir, umur, JK, alphabet, alamat, status, pekerjaan, pendidikan, cara bayar, tujuan poliklinik);
- c. Petugas pendaftaran membuat kartu identitas berobat pasien baru dan disarankan agar dibawa bila berobat ulang;
- d. Untuk pasien lama menyerahkan kartu identitas berobat, petugas penyimpanan mencari Berkas Rekam Medis pasien tersebut;
- e. Pasien dipersilahkan menunggu di poliklinik yang di tuju;
- f. Berkas rekam medis akan dicari dan dicatat dalam buku ekspedisi (nama, No. RM) serta diantar oleh petugas rekam medis;
- g. Pasien mendapatkan pelayanan poliklinik.

Pada alur pendaftaran rawat jalan pasien BPJS di Rumah Sakit tentara Bhakti Wira Tamtama sebagai berikut:

- a. Pasien datang mengambil nomor antrian (pasien baru atau pasien lama) jika pasien lama menunjukkan KIB, pasien baru melengkapi persyaratan, nomor telepon, poli tujuan;
- b. Verifikasi data dengan petugas menunjukkan syarat pendaftaran (Fotocopy Kartu BPJS, Fotocopy Surat Rujukan, Fotocopy KTP, dan Fotocopy KK);
- c. Jika persyaratan tidak lengkap melakukan wawancara dengan petugas BPJS;
- d. Loker Registrasi: SEP (diterbitkan Rumah Sakit) + kitir;
- e. Pasien menuju poliklinik untuk pemeriksaan dokter.

Pada alur pendaftaran diatas dapat dilihat bahwa ada perbedaan alur dimana alur di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama tidak dijelaskan secara lengkap jika pasien baru data atau dokumen apa saja

yang diperlukan.

2. Hasil uji univariat

- a. Sebelum menggunakan *fingerprint*, sebagian besar pasien merasa saat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS membutuhkan waktu yang lama. Lama waktu pendaftaran jika pasien sudah mendaftar melalui online pasien dapat langsung menuju kepoli sedangkan pasien yang belum mendaftar online membutuhkan waktu 25 – 30 menit untuk melakukan pendaftaran. Sebagian besar pasien juga merasa kesulitan pada pendaftaran, memahami alur serta syarat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS. Sebagian pasien menyatakan petugas menjelaskan alur sebanyak 34 pasien dan petugas menjelaskan syarat sebanyak 34 pasien.
- b. Sesudah menggunakan *fingerprint*, sebagian besar pasien masih merasa saat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS membutuhkan waktu yang lama. Sesudah menggunakan fingerprint pasien yang telah mendaftar online perlu melakukan fingerprint pada loket pendaftaran, dari pasien mengambil nomor antrian sampai pemanggilan membutuhkan waktu sekitar 10 – 15 menit sedangkan untuk pasien yang belum mendaftar online membutuhkan waktu 25 – 30 menit. Sebagian besar pasien juga merasa kesulitan pada pendaftaran, memahami alur serta syarat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS. Sebagian pasien menyatakan petugas menjelaskan alur sebanyak 30 pasien dan petugas menjelaskan syarat sebanyak 29 pasien.

Hasil uji univariat diatas dapat dibandingkan dengan faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Menurut Berry dan Parasuraman (Priansa, 2017) ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima lebih menyenangkan dibanding harapan, maka akan menimbulkan kepuasan dan sebaliknya. Dimana dapat dilihat dari lama waktu pendaftaran pasien BPJS sesudah menggunakan

fingerprint tentunya mengharapkan waktu pendaftaran tidak membutuhkan waktu yang lama tetapi pasien harus menunggu untuk waktu yang lumayan lama untuk melakukan pendaftaran. Selanjutnya pada alur dan syarat pendaftaran, pasien masih merasa kesulitan untuk melakukan pendaftaran sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*, kesulitan memahami alur serta syarat pendaftaran sedangkan menurut pasien petugas telah menjelaskan alur dan syarat dengan baik dan jelas.

3. Hasil uji bivariat

- a. Hasil bivariat pada waktu pendaftaran didapatkan p value (Asymp. Sig 2-teiled) sebesar 1,000 diaman lebih dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak terdapat perbedaan lama waktu pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*. Dapat diartikan bahwa lama waktu pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint* tetap membutuhkan waktu yang lama. Hal ini sejalan dengan Info BPJS dimana pada praktiknya penerapan fingerprint di beberapa rumah sakit mengeluhkan bahwa fingerprint menambah antrian panjang pasien. Karena untuk perekaman sidik jari satu pasien membutuhkan waktu sekitar 5 menit sementara pasien yang berobat banyak (*Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*, 2021). Hal serupa juga dialami di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang karena perangkat *fingerprint* disana hanya tersedia 2 buah untuk pendafrtan sementara pasien BPJS yang berobat dalam sehari sekitar 40 – 50 pasien.
- b. Hasil bivariat pada petugas menjelaskan alur didapatkan p value (Asymp. Sig 2-teiled) sebesar 0,285 dimana lebih dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak terdapat perbedaan pada petugas menjelaskan alur sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*. Dapat diartikan petugas menjelaskan alur pendaftaran

rawat jalan pasien BPJS dengan baik dan jelas sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*.

- c. Hasil bivariat pada petugas menjelaskan syarat didapatkan p value (Asymp. Sig 2-teiled) sebesar 0,096 dimana lebih dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan pada petugas menjelaskan syarat pendaftaran pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*. Dapat diartikan petugas menjelaskan syarat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS dengan baik dan jelas sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*.

Kedua hal diatas sejalan dengan Peremenkes No 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien Pasal 2 Ayat 1 (a) memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat; (b) memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. Selanjutnya dijelaskan pada Pasal 3 Kewajiban Rumah Sakit memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat 1 huruf (a) berupa (a) informasi umum tentang Rumah Sakit; dan (b) informasi yang berkaitan dengan pelayanan medis kepada Pasien ('Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien', 2018). Sehingga Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang telah menjalankan Permenkes Nomor 4 Tahun 2018.

- d. Hasil bivariat pada pasien kesulitan pendaftaran didapatkan p value (Asymp. Sig 2-teiled) sebesar 0,513 dimana lebih dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan pada pasien merasa kesulitan saat pendataran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*. Dapat diartikan pasien tetap merasa kesulitan saat pendaftaran rawat jalan sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*. Hal ini sejalan dengan Info BPJS pada

proses pendaftaran di sejumlah rumah sakit penggunaan sidik jari menyulitkan pasien dengan kondisi tertentu, misalnya sedang menderita sakit berat, lanjut usia dan anak. Meski dalam kondisi sakit mereka harus ikut dalam proses pendaftaran untuk perekaman sidik jari. Pasien tidak bisa diwakili oleh keluarga atau wali, karena penggunaan sidik jari harus dari pemilik kartu JKN-KIS tersebut (*Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2021*). Hal tersebut juga dirasakan di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang dimana pada studi pendahuluan peneliti mendapatkan pasien terkendala saat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sesudah menggunakan *fingerprint* pendaftaran tidak dapat diwakilkan atau pasien lania yang garis jarinya kurang terbaca oleh alat *fingerprint*.

- e. Hasil bivariat pada pasien kesulitan memahami alur didapatkan p value (Asymp. Sig 2-teiled) sebanyak 0,239 dimana lebih dari batasan kritis 0,05 sehingga tidak ada perbedaan pada pasien merasa kesulitan untuk memahami alur pendaftaran pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*.
- f. Hasil bivariat pada pasien kesulitan memahami syarat didapatkan p value (Asymp. Sig 2-teiled) sebesar 0,197 dimana lebih dari batasan kritis penelitian 0,05 sehingga tidak ada perbedaan pada pasien merasa kesulitan untuk memahami syarat pendaftaran pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*.

Kedua hal diatas tidak sejalan dengan Info BPJS sebagaimana diungkapkan bahwa rekam sidik jari berguna untuk mempermudah peserta dalam proses pendaftaran pelayanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKTRL) atau rumah sakit. Untuk melakukan pendaftaran di rumah sakit, kini peserta BPJS Kesehatan dapat menggunakan e-KTP yang divalidasi dengan *fingerprint* (*Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2021*). Tetapi dalam praktiknya alur dan syarat yang digunakan di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang masih menyulitkan pasien dimana alur dan syarat

yang digunakan tidak ada perubahan sebelum dan *sesudah* menggunakan *fingerprint*.

D. Keterbatasan

Penelitian yang dilakukan saat ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan. Keterbatasan yang terdapat dalam penelitian ini antara lain mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Keterbatasan literatur hasil penelitian sebelumnya yang hanya membahas mengenai pelaksanaan penerimaan pasien BPJS secara umum maupun rawat jalan tetapi belum membahas penerimaan pasien BPJS rawat jalan dengan *fingerprint*. Penelitian lainnya hanya merancang sistem *fingerprint* yang berbasis *web* dan kebanyakan digunakan untuk Puskesmas.
2. Adanya keterbatasan waktu penelitian, karena pihak rumah sakit menginginkan peneliti untuk mempresentasikan proposal sebelum melakukan penelitian. Pada waktu yang telah ditentukan rumah sakit terdapat beberapa kegiatan sehingga menyebabkan mundurnya jadwal presentasi proposal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data, peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada perbedaan alur dan syarat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*.
2. Pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint* tetap membutuhkan waktu yang lama. Pasien pun merasa kesulitan saat pendaftaran, memahami alur dan syarat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*.
3. Sebagaimana besar hasil p value pada uji wilcoxon ditemukan tidak ada perbedaan pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum dan sesudah menggunakan *fingerprint*.

B. Saran

Berdasarkan pengamatan saat melakukan penelitian dan analisa terhadap hasil penelitian, peneliti coba memberikan saran sebagai berikut:

1. Supaya pada penelitian selanjutnya dapat memperdalam kembali mengenai faktor-faktor yang mengakibatkan lamanya waktu pendaftaran dan mengetahui kendala-kendala yang dialami pasien saat melakukan pendaftaran.
2. Bagi Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang hendaknya memperbaharui alur pendaftaran dan syarat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sesuai dengan ketentuan yang diberikan BPJS.
3. Bagi BPJS Kesehatan dapat memfasilitasi rumah sakit – rumah sakit dengan menambah jumlah perangkat *fingerprint*, membuat perangkat *fingerprint* yang memiliki sensitifitas tinggi dan dapat mensinkronkan langsung dengan waktu ketika pasien melakukan *fingerprint*.

DAFTAR PUSTAKA

3 Arti Sidik Jari di Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) (2021) KBBI. Available at: <https://kbbi.lektur.id/sidik-jari> (Accessed: 14 April 2023).

Arifin, Z. (2013) *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung: PT. Remaja Rosakarya.

Atmajaya, J. (2018) *Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Nasabah*. Jakarta.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (2021) 'Info BPJS Kesehatan Fingerprint Berikan Kepastian Pelayanan Peserta', pp. 6–9.

Dewi, R. (2017) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Pengguna Bpjs Terhadap Kepuasan Konsumen Dalam Perspektif Ekonomi Islam', *Skripsi* [Preprint].

Elliyanti, P. and Septri Badoriasari, P. (2022) 'Tinjauan Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan', *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(3), pp. 394–399. Available at: <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i3.358>.

Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun (2022) *Badan Pusat Statistik*. Available at: <https://www.bps.go.id/indicator/12/1975/1/jumlah-penduduk-pertengahan-tahun.html> (Accessed: 14 March 2023).

Kristianto, O. (2022) 'Sistem Informasi Pendaftaran Siswa / Siswi Baru Smpn Satu Atap 2 Sepang Berbasis Web Mobile Sistem Informasi Pendaftaran Siswa / Siswi Baru Smpn Satu Atap 2 Sepang Berbasis Web Mobile'.

Laksana, F. (2018) *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Landasan Hukum (2022) *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Available at: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/5>

(Accessed: 14 March 2023).

Manfaat (2019) *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Available at: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/12> (Accessed: 13 April 2023).

Notoadmojo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka.

Pelayanan Penunjang Medik (2022) *rstbwt-semarang*. Available at: <https://rstbwt-semarang.com/pelayanan-penunjang-medik/> (Accessed: 29 May 2023).

Pelayanan Rawat Inap (2022) *rstbwt-semarang*. Available at: <https://rstbwt-semarang.com/pelayanan-rawat-inap/> (Accessed: 29 May 2023).

Pelayanan Rawat Jalan (2022) *rstbwt-semarang*. Available at: <https://rstbwt-semarang.com/pelayanan-rawat-jalan/> (Accessed: 29 May 2023).

'Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien' (2018) *Energies*, 6(1), pp. 1–8. Available at: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>.

Persentase Penduduk Miskin September 2022 (2023) *Badan Pusat Statistik*. Available at: <https://www.bps.go.id/pressrelease/2023/01/16/2015/persentase-penduduk-miskin-september-2022-naik-menjadi-9-57-persen.html#:~:text=Jumlah penduduk miskin pada September,53 persen pada September 2022.> (Accessed: 14 March 2023).

Priansa, D. (2017) *Manajemen Pelayanan Prima*. Bandung: Alfabeta.

Purwanto (2018) *Teknik Penyusunan Instrumen Uji Validitas Dan Reliabilitas Penelitian Ekonomi Syariah*. Magelang: Staia Press.

Rajarjo, S. (2021) *Panduan Lengkap Cara Melakukan Uji Wilcoxon dengan SPSS*, *Blogger.com*. Available at: <https://www.spssindonesia.com/2017/04/cara-uji-wilcoxon-spss.html> (Accessed: 9 June 2023).

Rakom (2017) *Penyakit Terbanyak Ditemukan saat TMMD ke-98, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/foto/20170504/3220766/10-penyakit-terbanyak-ditemukam-saat-tmmd-98/> (Accessed: 14 March 2023).

Rancangan Penelitian: Arti, Manfaat, dan Contoh (2022) *Sampoerna University*. Available at: <https://www.sampoernauniversity.ac.id/id/rancangan-penelitian-arti-manfaat-dan-contoh/> (Accessed: 14 April 2023).

Ridwanti, A.E. (2023) *Pengertian Fingerprint -- Fungsi, Cara Kerja, Jenis Sensor, Kelebihan dan Kekurangan*, *deepl.com*. Available at: <https://dianisa.com/pengertian-fingerprint/> (Accessed: 14 April 2023).

Salmaa (2023) *Instrumen Penelitian: Pengertian, Jenis, dan Contoh*, *deepublish*. Available at: <https://penerbitdeepublish.com/instrumen-penelitian/> (Accessed: 14 April 2023).

Sejarah Rumah Sakit (2022) *rstbwt-semarang*. Available at: <https://rstbwt-semarang.com/sejarah-rumah-sakit/> (Accessed: 29 May 2023).

Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono (2020) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suherli *et al.* (2017) *Buku Guru Bahasa Indonesia Kelas XI*. Revisi 201. Jakarta: Pusat Kurikulum dan Perbukuan, Balitbang, Kemendikbud.

Sujarweni, W. (2014) *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. 2014: Pustaka Baru Press.

Sutabri, T. (2013) *Analisis Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi.

Tominanto and Maryati, W. (2013) 'SISTEM INFORMASI BERBASIS FINGERPRINT UNTUKMENINGKATKAN PELAYANAN PENDAFTARANPASIEN RAWAT JALAN'.

Visi, Misi dan Motto (2022) *rstbwt-semarang*. Available at: <https://rstbwt-semarang.com/visi-misi-dan-motto/> (Accessed: 29 May 2023).

Yuvalianda (2020) *Uji-t Berpasangan: Pengertian Hingga Tutorial SPSS*, *Blog Yuva*. Available at: <https://yuvalianda.com/uji-t-berpasangan/> (Accessed: 16 May 2023).



LAMPIRAN


Lampiran 1 Lembar Ujian Proposal yang Telah Diikuti

Nabila Tharfi @
1909019 .

CATATAN KEGIATAN
UJIAN PROPOSAL YANG TELAH DIIKUTI

NO	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PENGUJI
1.	5/2023 /5	Sidang Seminar proposa Siti Yani Aniska	A.
2.	5/2023 /5	Sidang Seminar proposal Dewi Saputri	Harsanto
3.	10/5 2023	Sidang seminar proposal Nurhidayah	Wijaya
4.	11/5 2023	Sidang seminar proposal Atika Azzah Rifqoh	OK
5.	16/5 2023	Sidang Seminar Propara/ Yehozkiel Rio O.k.	d

Lampiran 2 Surat Persetujuan Judul Skripsi

 UWHS	FORMULIR	No Dokumen:	WH-FM-10/20
	PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI	No Revisi	01
		Tgl berlaku	02 Juni 2020
		Halaman	1 dari 1

**SURAT PERSETUJUAN JUDUL SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN, BISNIS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG**

NAMA : Nabila Tharfi Qoirunisya

NIM : 1909019

PROGRAM STUDI : Informatika Medis Program Sarjana

SEMESTER : 8

TAHUN AJARAN : 2022/2023

PEMBIMBING I : Chusnul Zulaika, S.S.T., M.Kes

PEMBIMBING II : Sigit Sugiharto, S.Kom., M.Kom

JUDUL : PERBEDAAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN PASIEN BPJS SEBELUM
MENGUNAKAN FINGERPRINT DAN SESUDAH MENGGUNAKAN FINGERPRINT
DI RUMAH SAKIT TENTARA BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG

PEMBIMBING I



Chusnul Zulaika, S.S.T., M.Kes

Semarang, 25 Mei 2023

PEMBIMBING II



Sigit Sugiharto, S.Kom., M.Kom

Mengetahui,

Ka.Prodi Program Studi Informatika Medis Program Sarjana



Chusnul Zulaika, S.S.T., M.Kes

Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan



**UNIVERSITAS
WIDYA HUSADA
SEMARANG**

Jl. Subali Raya No. 12 Krapyak, Semarang Barat,
Semarang
Telp. (024)7612988 Fax.(024)7612944
Website : <http://uwhs.ac.id>

Semarang, 26 Mei 2023

No : 589 /FKBT/UWHS/V/2023
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Direktur RS Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang

Di

Tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Informatika Medis Program Sarjana, bersama ini kami mohon dapat diberikan ijin studi pendahuluan bagi mahasiswa kami :

Nama : Nabila Tharfi Qoirunisya

NIM : 1909019

Judul : Perbedaan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum Menggunakan *Fingerprint* Dan Sesudah Menggunakan *Fingerprint* di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang

Pembimbing I : Chusnul Zulaika, S.S.T., M.Kes.

Pembimbing II : Sigit Sugiharto, S.Kom., M.Kom.

Demikian, atas ijin yang diberikan kami ucapkan terimakasih.

Universitas Widya Husada Semarang
Rektor,



Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg, M.M.

NIP. 195602172014012156

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Informatika Medis Program Sarjana Universitas Widya Husada Semarang
2. Arsip

Lampiran 4 Surat Persetujuan Penelitian Mahasiswa

KESEHATAN DAERAH MILITER IV/DIPONEGORO
RUMKIT TK III 04.06.02 BHAKTI WIRA TAMTAMA

Semarang, 25 Mei 2023

Nomor : B/297/V/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Penelitian Mahasiswa

Kepada

Yth. Rektor Univ. Widya Husada
di
Semarang

1. Dasar :
 - a. Surat dari Rektor Universitas Widya Husada Semarang No : 457 / FKBT / UWHS / V / 2023 tanggal 2 Mei 2023 Perihal Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa Universitas Widya Husada; dan
 - b. Pertimbangan Staf Rumkit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama.
2. Sehubungan dengan dasar diatas, bersama ini kami menyetujui pelaksanaan Penelitian bagi **Nabila Tharfi Qoirunisya** mahasiswa Program Studi Informatika Medis Program Sarjana Universitas Widya Husada dengan judul "**Perbedaan Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum Sistem Fingerprint dengan sesudah Sistem Fingerprint**" di Rumkit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang.
3. Demikian mohon untuk dimaklumi.

Tembusan :

1. Kaurtuud Rumkit Tk.III 04.06.02 BWT
2. Penanggung Jawab Rekam Medis Tk.III 04.06.02 BWT
3. Kainstalwatan Rumkit Tk.III 04.06.02 BWT
4. Kainstaldik Rumkit Tk.III 04.06.02 BWT

Kepala Rumkit Tk.III 04.06.02 BWT,

di Anton Tri Prasetyo Sp. OG
Letkol Ckm NRP 11030006240177

Lampiran 5 Surat Permohonan Ijin Penelitian



**UNIVERSITAS
WIDYA HUSADA
SEMARANG**

Jl. Subali Raya No. 12 Krapyak, Semarang Barat,
Semarang
Telp. (024)7612988 Fax.(024)7612944
Website : <http://uwhs.ac.id>

Semarang, 2 Juni 2023

No : 626 /FKBT/UWHS/VI/2023
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang
Di
Tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi Informatika Medis Program Sarjana, bersama ini kami mohon dapat diberikan ijin penelitian bagi mahasiswa kami :

Nama : Nabila Tharfi Qoirunisya
NIM : 1909019
Judul : Perbedaan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS Sebelum Menggunakan *Fingerprint* Dan Sesudah Menggunakan *Fingerprint* di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama Semarang
Pembimbing I : Chusnul Zulaika, S.S.T., M.Kes.
Pembimbing II : Sigit Sugiharto, S.Kom., M.Kom.

Demikian, atas ijin yang diberikan kami ucapkan terimakasih.

Universitas Widya Husada Semarang
Rektor,



Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg, M.M.

NIP. 195602172014012156

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Informatika Medis Program Sarjana Universitas Widya Husada Semarang
2. Arsip

Lampiran 6 Kwitansi Pembayaran Penelitian

RUMAH SAKIT TK. III BHAKTI WIRA TAMBORA
Jl. dr. Sutomo No. 17 Semarang
Telp. 024-3555944

K W I T A N S I

No. : 110.286

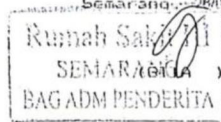
Sudah terima dari NABILA IHARFI @

Banyaknya Uang : # Tiga Ratus Tujuh Puluh Lima Ribu Rupiah #

Untuk Pembayaran : BIAYA PENELITIAN DI TEKNIK INFORMATIKA MEDIS UMHS

Jumlah Uang : Rp 375.000.00

Semarang, 28/05/2023



CS Dipebdi dengan CamScanner



Lampiran 7 Kuesioner Penelitian Sebelum Fingerprint

KUESIONER PENELITIAN

PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN PASIEN BPJS SEBELUM SISTEM
FINGERPRINT DI RUMAH SAKIT TENTARA BHAKTI WIRA TAMTAMA
SEMARANG

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :

B. DAFTAR KUESIONER

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anda merupakan pasien BPJS		
2	Apakah anda merupakan pasien baru BPJS		
3	Apakah anda merupakan pasien baru di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama		
4	Peraturan BPJS yang berubah-ubah, apakah menjadi kendala untuk anda		
5	Apakah pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sebelum menggunakan fingerprint membutuhkan waktu yang lama		
6	Apakah petugas menjelaskan alur pendaftaran rawat jalan pasien BPJS dengan baik dan jelas		
7	Apakah petugas menjelaskan syarat pendaftaran rawat jalan pasien BPJS dengan baik dan jelas		
8	Apakah sebelum menggunakan sistem fingerprint anda mengalami kesulitan saat pendaftaran rawat jalan		
9	Apakah sebelum menggunakan sistem fingerprint anda kesulitan untuk memahami alur pendafrtan rawat jalan		
10	Apakah sebelum menggunakan sistem fingerprint anda kesulitan untuk memahami kelengkapan syarat yang harus dibawa saat pendaftaran rawat jalan		

Lampiran 8 Kuesioner Penelitian Sesudah Fingerprint

KUESIONER PENELITIAN

PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN PASIEN BPJS SESUDAH SISTEM
FINGERPRINT DI RUMAH SAKIT TENTARA BHAKTI WIRA TAMTAMA
SEMARANG

C. IDENTITAS RESPONDEN

3. Nama :

4. Umur :

D. DAFTAR KUESIONER

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anda merupakan pasien BPJS		
2	Apakah anda merupakan pasien baru BPJS		
3	Apakah anda merupakan pasien baru di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama		
4	Peraturan BPJS yang berubah-ubah, apakah menjadi kendala untuk anda		
5	Apakah pendaftaran rawat jalan pasien BPJS sesudah menggunakan fingerprint membutuhkan waktu yang lama		
6	Apakah petugas menjelaskan alur pendaftaran rawat jalan pasien BPJS dengan baik dan jelas		
7	Apakah petugas menjelaskan syarat kelengkapan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS dengan baik dan jelas		
8	Apakah sesudah menggunakan sistem fingerprint anda mengalami kesulitan saat pendaftaran rawat jalan		
9	Apakah sesudah menggunakan sistem fingerprint anda kesulitan untuk memahami alur pendafrtran rawat jalan		
10	Apakah sesudah menggunakan sistem fingerprint anda kesulitan untuk memahami kelengkapan syarat yang harus dibawa saat pendaftaran rawat jalan		

Lampiran 9 Tabel Hasil Kuesioner

No	Waktu Sebelum	Waktu Sesudah	Petugas Alur Sebelum	Petugas Alur Sesudah	Petugas Syarat Sebelum	Petugas Syarat Sesudah
1	1	1	2	2	1	1
2	1	2	1	1	1	1
3	1	1	1	1	2	1
4	2	1	2	2	2	2
5	1	1	2	2	1	1
6	1	1	1	1	1	2
7	1	2	1	1	1	1
8	2	1	1	1	1	2
9	1	2	1	1	1	1
10	1	1	1	2	2	2
11	2	1	1	1	1	2
12	1	2	2	2	2	1
13	1	1	2	1	2	1
14	1	1	1	1	1	2
15	1	1	1	1	1	1
16	1	2	1	1	1	2
17	2	1	1	1	1	1
18	2	2	1	1	1	2
19	1	1	1	1	1	2
20	1	2	1	1	1	2
21	2	1	1	1	2	2
22	1	1	1	1	2	1
23	1	1	1	1	1	1
24	2	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1
27	1	2	1	1	1	1
28	1	1	2	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	2
31	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	2	1

33	2	1	1	1	2	1
34	1	2	2	2	2	1
35	1	1	1	1	1	1
36	2	1	1	1	1	2
37	1	2	1	1	1	1
38	1	1	1	2	2	2
39	2	1	1	1	1	2
40	1	2	2	2	2	1
41	1	1	1	1	2	1
42	1	1	1	1	1	1

Kesulitan Pendaftaran Se	Kesulitan Pendaftaran Se	Kesulitan Alur Sebelum	Kesulitan Alur Sesudah	Kesulitan Syarat Sebelum	Kesulitan Syarat Sesudah
2	1	2	2	1	2
2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	1	2	2	1	2
2	1	2	2	1	2
2	1	2	2	1	2
1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	2	2	2	1
1	2	1	1	2	2
2	1	2	2	1	2
1	2	1	1	2	1
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2
2	2	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1
1	1	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2
1	1	2	2	1	1
1	2	1	1	2	1
1	2	2	2	1	1
2	1	2	2	2	2
1	2	1	1	1	1
2	1	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1

1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	1	2
2	1	2	2	1	2
2	1	2	2	1	2
2	1	2	2	1	2
1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1
1	1	1	1	2	1
1	1	2	2	2	1
2	1	2	2	2	2

Lampiran 10 Tabel Uji Univariat

Waktu Pendaftaran Sebelum Fingerprint Lama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	31	73,8	73,8	73,8
	Tidak	11	26,2	26,2	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Petugas Menjelaskan Alur Sebelum Fingerprint

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	34	81,0	81,0	81,0
	Tidak	8	19,0	19,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Petugas Menjelaskan Syarat Sebelum Fingerprint

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	34	81,0	81,0	81,0
	Tidak	8	19,0	19,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Pasien Kesulitan Pendaftaran Sebelum Fingerprint

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	27	64,3	64,3	64,3
	Tidak	15	35,7	35,7	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Pasien Kesulitan Memahami Alur Sebelum Fingerprint

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	29	69,0	69,0	69,0
	Tidak	13	31,0	31,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Waktu Pendaftaran Sesudah Fingerprint Lama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	31	73.8	73.8	73.8
	Tidak	11	26.2	26.2	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Petugas Menjelaskan Alur Sesudah Fingerprint

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	30	71.4	71.4	71.4
	Tidak	12	28.6	28.6	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Petugas Menjelaskan Syarat Sesudah Fingerprint

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	29	69.0	69.0	69.0
	Tidak	13	31.0	31.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pasien Kesulitan Pendaftaran Sesudah Fingerprint

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	24	57.1	57.1	57.1
	Tidak	18	42.9	42.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

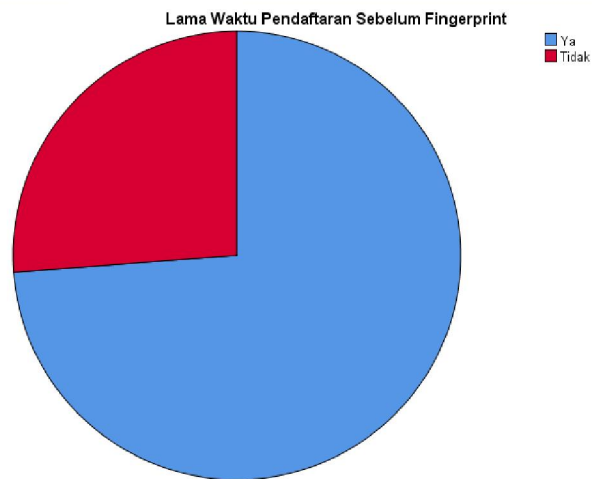
Pasien Kesulitan Memahami Alur Sesudah Fingerprint

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	23	54.8	54.8	54.8
	Tidak	19	45.2	45.2	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

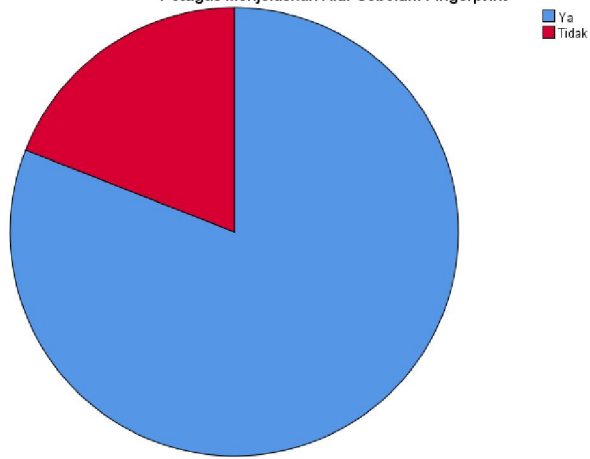
Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sesudah Fingerprint

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	25	59.5	59.5	59.5
	Tidak	17	40.5	40.5	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

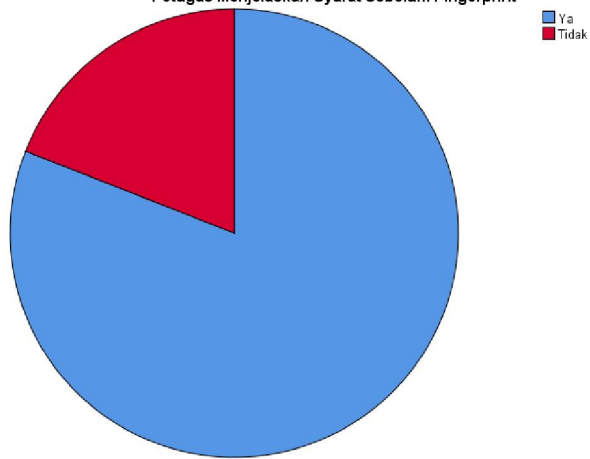
Lampiran 11 Grafik Pie Hasil Uji Univariat



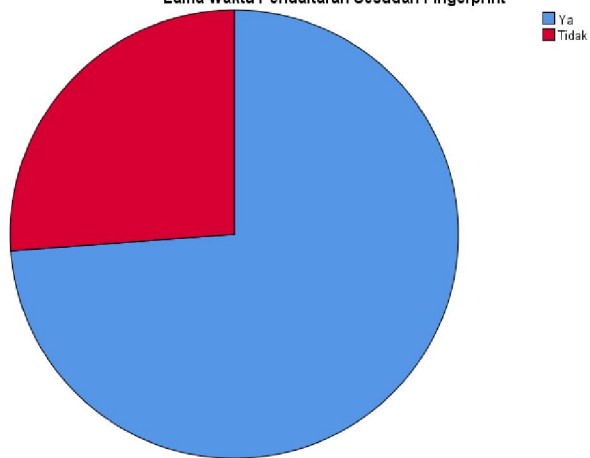
Petugas Menjelaskan Alur Sebelum Fingerprint



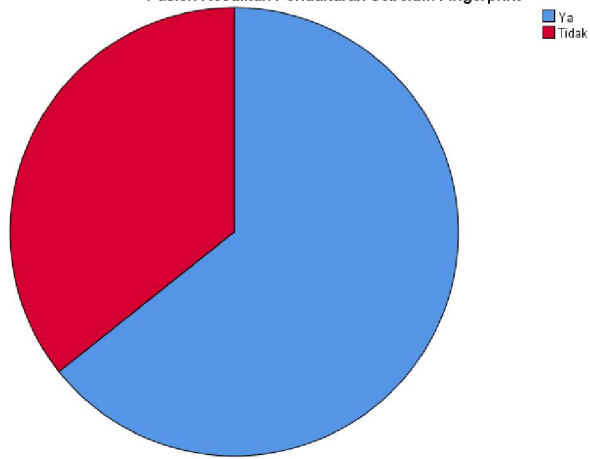
Petugas Menjelaskan Syarat Sebelum Fingerprint



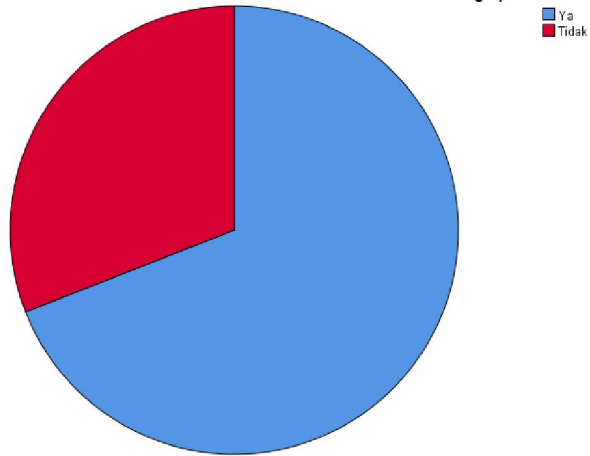
Lama Waktu Pendaftaran Sesudah Fingerprint



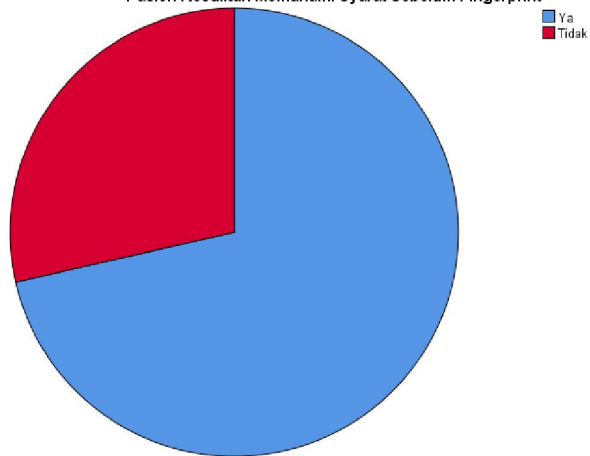
Pasien Kesulitan Pendaftaran Sebelum Fingerprint



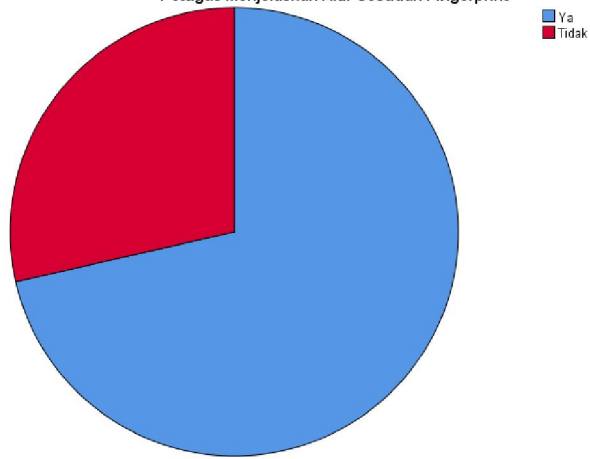
Pasien Kesulitan Memahami Alur Sebelum Fingerprint



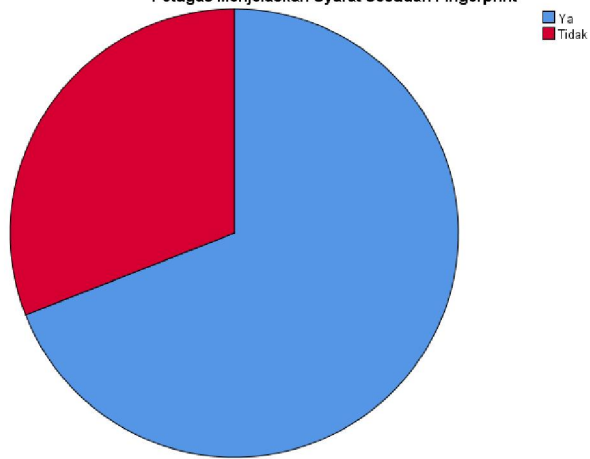
Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sebelum Fingerprint



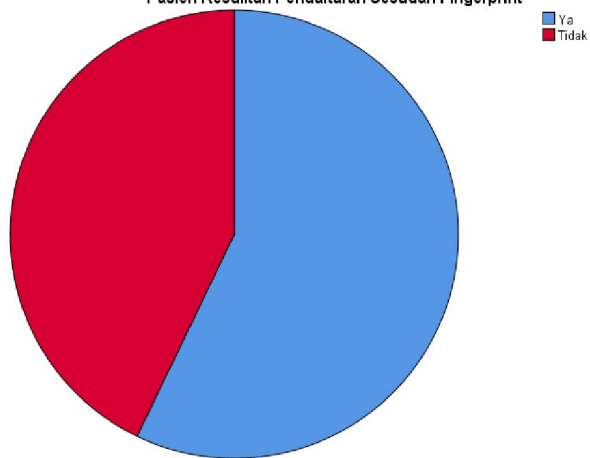
Petugas Menjelaskan Alur Sesudah Fingerprint

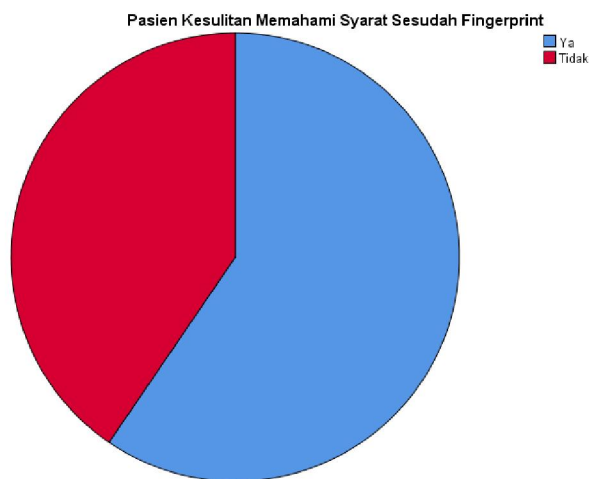
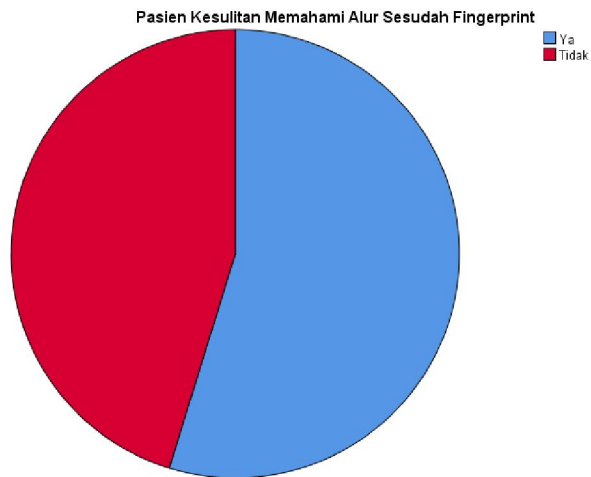


Petugas Menjelaskan Syarat Sesudah Fingerprint



Pasien Kesulitan Pendaftaran Sesudah Fingerprint





Lampiran 12 Tabel Uji Normalitas Data

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Waktu Pendaftaran Sebelum Fingerprint Lama	.460	42	.000	.549	42	.000
Waktu Pendaftaran Sesudah Fingerprint Lama	.460	42	.000	.549	42	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Petugas Menjelaskan Alur Sebelum Fingerprint	.494	42	.000	.480	42	.000
Petugas Menjelaskan Alur Sesudah Fingerprint	.448	42	.000	.567	42	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Petugas Menjelaskan Syarat Sebelum Fingerprint	.494	42	.000	.480	42	.000
Petugas Menjelaskan Syarat Sesudah Fingerprint	.436	42	.000	.582	42	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pasien Kesulitan Pendaftaran Sebelum Fingerprint	.412	42	.000	.607	42	.000
Pasien Kesulitan Pendaftaran Sesudah Fingerprint	.375	42	.000	.630	42	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pasien Kesulitan Memahami Alur Sebelum Fingerprint	.436	42	.000	.582	42	.000
Pasien Kesulitan Memahami Alur Sesudah Fingerprint	.363	42	.000	.634	42	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sebelum Fingerprint	.448	42	.000	.567	42	.000
Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sesudah Fingerprint	.388	42	.000	.624	42	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 13 Tabel Uji Bivariat

Test Statistics^a

	Lama Waktu Pendaftaran Sesudah Fingerprint - Lama Waktu Pendaftaran Sebelum Fingerprint
Z	.000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

Test Statistics^a

	Petugas Menjelaskan Alur Sesudah Fingerprint - Petugas Menjelaskan Alur Sebelum Fingerprint
Z	-1.069 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.285

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

	Petugas Menjelaskan Syarat Sesudah Fingerprint - Petugas Menjelaskan Syarat Sebelum Fingerprint
Z	-1.667 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.096

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

	Pasien Kesulitan Pendaftaran Sesudah Fingerprint - Pasien Kesulitan Pendaftaran Sebelum Fingerprint
Z	-.655 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.513

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a

	Pasien Kesulitan Memahami Alur Sesudah Fingerprint - Pasien Kesulitan Memahami Alur Sebelum Fingerprint
Z	-1.177 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.239

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Test Statistics^a


	Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sesudah Fingerprint - Pasien Kesulitan Memahami Syarat Sebelum Fingerprint
Z	-1.291 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.197









a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.


Lampiran 14 Lembar konsultasi















Lampiran 14: Lembar Konsultasi

	FORMULIR	No Dokumen:	WH-FM-10/22
	BIMBINGAN SKRIPSI	No Revisi	01
		Tgl berlaku	2 Juni 2020
		Halaman	1 dari 1

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Koreksi	Tanda Tangan	
				Dosen Pembimbing	Mahasiswa
1.	29/3/2023	Bab 1	1. Hal judul 2. Margins 3. Penulisan sumber 4. masing-masing alenia diberi sumber 5. Perumusan masalah 6. Tujuan penelitian 7. keaslian penelitian dlm bentuk tabel		
2.	13/4/2023	Bab 1 & 2	1. cover diperbaiki 2. Latar belakang tambahkan yg berkaitan dgn pendaic Pengkait dan Pengukuran 1573 3. penelitian berkaitan fingerPrint 4. penggunaan yg dirst 5. rumusan masalah, tujuan, manfaat & keaslian penelitian 6. tinjauan teoritik 7. ketangka teori		
3.	27/4/2023	Bab 1 & 2	Perbaiki sistim Penulisan dan typo		
4.	28/4/2023	Bab 1, 2, 23	Bab 1 revisi Bab 2 sistematika Penulisan dan sumber Bab 3 1. populasi, sampel, t samping 2. pengolahan dan analisa data diperjelas 3. lengkapi lampiran		

Lampiran 14: Lembar Konsultasi

	FORMULIR	No Dokumen:	WH-FM-10/22
	BIMBINGAN SKRIPSI	No Revisi	01
		Tgl berlaku	2 Juni 2020
		Halaman	1 dari 1

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Koreksi	Tanda Tangan	
				Dosen Pembimbing	Mahasiswa
5.	4/5 2023	Bab 1, 2, 23	Bab 1 ACC Bab 2 revisi Bab 3 Populasi & sampel		
6.	5/5 2023	Bab 1, 2, 2	revisi lembar kuesioner		
6.	5/5 2023	Bab 1, 2, 23	ACC dosen pembimbing pendamping		
7.	8/5 2023	Bab 1, 2, 23	Bab 1 & 2 ACC Bab 3 tentukan sampel lengkapi kuesioner		
8.	8/5 2023	Bab 1, 2, 23	ACC dosen pembimbing utama		
9.	22/5 2023	revisi pasca ujian proposal	ACC pasca ujian		
10.	22/6 2023	Bab 4	Bab 4 tambahkan penelitian dari orang lain		
11.	26/6 2023	Bab 4 & 5	Bab 5 ACC dosen pembimbing pendamping		
12.	27/6 2023	Bab 4 & 5	revisi bab 4 Bab 5 kesimpulan poin-poin saja Lengkap lampiran	