

EVALUASI PENERAPAN FINGERPRINT TERHADAP PASIEN BPJS RAWAT JALAN HAEMODEALISIS DI RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI

(Dandi Nur Dikrillah¹), (Octa Dwi Sofian²)

**Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang
Diploma 3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

(Dandi Nur Dikrillah¹)

email: dandinurdikrillah@gmail.com

Abstract

This research uses a qualitative approach used by conducting a case study at Baptist Hospital Kediri. The research method involves collecting data through in-depth interviews, participatory observation, and, document analysis. Respondents involved in this study include medical records staff, administrative officers, and hospital managers. The results showed that the implementation of fingerprints at Baptist Hospital Kediri follows the standard operating procedures (SOPs) that have been established. Performance evaluation of medical record officers is carried out regularly, with an assessment of their ability to face daily challenges, including the use of fingerprints on HD patients. The medical records system is also evaluated regularly to ensure optimal operation in supporting quality healthcare services. A focus on fingerprint device maintenance and alternative solutions in the event of technical or medical challenges demonstrates the hospital's commitment to service quality improvement. Using a systems theory-based approach, this evaluation helps in understanding the organization as a complex interrelated system. It encourages RS Baptis Kediri to ensure its medical record system operates efficiently, effectively, and according to standards, with a focus on tool maintenance and regular staff performance evaluation.

Keywords: *Evaluation, Fingerprint Implementation, Haemodialysis Patients*

Abstrak

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif digunakan dengan melakukan studi kasus pada Rumah Sakit Baptis Kediri. Metode penelitian melibatkan pengumpulan data melalui wawancara, mendalam observasi partisipatif dan analisis dokumen. Responden yang terlibat dalam penelitian ini meliputi staf rekam medis, petugas administrasi, dan manajer RS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan fingerprint di RS Baptis Kediri mengikuti prosedur operasional standar (SOP) yang telah ditetapkan. Evaluasi kinerja petugas rekam medis dilakukan secara berkala, dengan penilaian terhadap kemampuan mereka dalam menghadapi tantangan sehari-hari, termasuk penggunaan fingerprint pada pasien HD. Sistem rekam medis juga dievaluasi secara rutin untuk memastikan operasional yang optimal dalam mendukung pelayanan kesehatan berkualitas. Fokus pada pemeliharaan alat fingerprint dan solusi alternatif saat terjadi kendala teknis atau medis menunjukkan komitmen RS terhadap peningkatan kualitas layanan. Dengan menggunakan pendekatan berdasarkan teori sistem, evaluasi ini membantu dalam memahami organisasi sebagai sistem kompleks yang saling terkait. Ini mendorong RS Baptis Kediri untuk memastikan sistem rekam medisnya beroperasi secara efisien, efektif, dan sesuai standar, dengan fokus pada pemeliharaan alat dan evaluasi kinerja staf secara rutin.

Kata Kunci: Evaluasi, Penerapan Fingerprint, Pasien Haemodealisis

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, serta pelayanan rujukan, yang mencakup pelayanan rekam medis dan penunjang medis. Selain itu, rumah sakit juga dimanfaatkan sebagai tempat untuk pendidikan, pelatihan, dan penelitian bagi para tenaga kesehatan.

RME merupakan versi digital dari rekam medis konvensional yang biasanya terbuat dari kertas dan Di fasilitas kesehatan, RME (Rekam Medis Elektronik) digunakan untuk mencatat dan menyimpan informasi yang dikumpulkan oleh dan untuk dokter di fasilitas tersebut. RME digunakan untuk diagnosis dan perawatan pasien serta untuk pertukaran informasi yang terintegrasi dalam sektor kesehatan.

Penggunaan rekam sidik jari bertujuan untuk menyederhanakan proses pendaftaran layanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) atau rumah sakit bagi peserta. Sekarang, peserta BPJS Kesehatan dapat mendaftar di rumah sakit dengan menggunakan e-KTP yang diverifikasi melalui sidik jari. Inovasi ini diciptakan agar masyarakat dapat dengan lebih mudah melakukan pendaftaran dan

mendapatkan layanan kesehatan di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan pengamatan saya ketika melaksanakan paktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Baptis Kediri penggunaan Finger print sudah diterapkan untuk pasien BPJS khusus nya pada pasien rawat jalan pada penyakit Haemodialisis tetapi masih sering mengalami kendala berupa jari pasien yang dilakukan finger print tidak terdeteksi sehingga memperlambat proses pendaftaran pasien BPJS.

Keunggulan dari pemakaian finger print dapat mempermudah dan mempersingkat waktu dalam pelayanan pada pasien penyakit haemodialisis di Rumah Sakit Baptis Kediri. Menurut Gelora Perkasa (2023) masalah yang umum yang terjadi pada finger print atau sidik jari tidak dapat terkoneksi dengan komputer, ada penyebab beberapa masalah tidak menerima scan karyawan contohnya seperti. Keadaan sensor permukaan, apabila kondisi permukaan buram maka bersihkan dengan menggunakan penutup tipis. Jika data karyawan dan sidik jari tidak terbaca atau kosong, hal itu mungkin menandakan bahwa data karyawan secara tidak sengaja terhapus. Pesan peringatan error muncul karena kapasitas penyimpanan mesin telah mencapai batas maksimum, yang mengharuskan

penghapusan data presentasi untuk membuat ruang kosong.

Permasalahan tentang finger print yang berada di Rumah Sakit Baptis Kediri seiring dalam penggunaan yang dialami, terdapat masalah biasanya dalam melakukan proses finger print pada pasien khususnya penyakit Hemodialisis, saat melakukan penginputan sidik jari tidak terdeteksi, dan sering mengalami kegagalan.

Sebagaimana permasalahan tersebut dampak yang sering terjadi pada finger print dapat memperlambat waktu proses pendaftaran pasien, biasanya jika finger print tidak terdeteksi petugas memberikan alkohol/handsanitizer pada sidik jari pasien, jika tidak dapat terdeteksi juga biasanya petugas mendaftarkan ulang pada, pasien tersebut.

Berdasarkan keterangan di atas maka perlu adanya Evaluasi dalam penggunaan finger print di rumah sakit Baptis Kediri, sehingga mengukur pelaksana mengetahui hambatan dan mampu memperbaiki kegiatan yang berlangsung pada penggunaan finger print dan mengetahui bagaimana menangani permasalahan tersebut. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013, Perekam Medis memiliki tanggung jawab dalam menjalankan aktivitas pelayanan rekam

medis dan informasi kesehatan. Tanggung jawab ini mencakup tahapan persiapan, pelaksanaan, pelaporan, dan evaluasi kegiatan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas maka.. peneliti tertarik untuk mengambil Judul Karya Tulis Ilmiah **“Evaluasi Penerepan Fingerprint Pada Pasien BPJS Rawat Jalan Haemodialisis Di Rumah Sakit Baptis Kediri”**.

2. TINJAUAN PUSTAKA

a. Evaluasi

Definisi tentang evaluasi diperkuat dengan pandangan Dunn (2003:608) sebagai berikut:

“Evaluasi memiliki makna yang terkait dengan penerapan. Istilah evaluasi dapat diidentifikasi dengan penilaian, penaksiran, atau pemberian angka untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi kebijakan atau program.”

Pendapat lain tentang evaluasi rekam medis yang diperkuat melalui pandangan (Satrianegara, 2014) bawa evaluasi rekam medis adalah

“Evaluasi rekam medis merupakan proses mengumpulkan dan menganalisis informasi tentang kinerja dan kualitas sistem Evaluasi ini bertujuan untuk meningkatkan mutu dan

keselamatan pasien, serta memperbaiki sistem penyelenggaraan.”

b. Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan komponen penting dalam struktur sosial dan medis yang bertujuan menyediakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh kepada masyarakat. Ini mencakup layanan pengobatan dan rehabilitasi, serta melibatkan peran keluarga dan lingkungan dalam proses pelayanannya.

c. Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah dokumen yang berisi informasi mengenai identitas pasien, riwayat pemeriksaan, pengobatan, prosedur medis, dan layanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

d. Tempat Pendaftaran Pasien

Menurut Kuntoro & Istiono (2017), tempat pendaftaran pasien merupakan unit pelayanan yang pertama kali ditemui oleh pasien saat mengunjungi puskesmas untuk rawat jalan. Tempat ini bertanggung jawab untuk menyediakan informasi penting mengenai data sosial pasien.

e. Pasien BPJS

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2013), Peserta BPJS Kesehatan adalah individu yang telah terdaftar dalam program

BPJS dan memiliki kartu peserta. Mereka berhak atas layanan kesehatan dan pemeliharaan medis. Ini disebabkan oleh status mereka sebagai konsumen yang memanfaatkan jasa layanan kesehatan.

f. *Haemodialisis*

Definisi tentang penyakit *Hemodialisis* diperkuat dengan pandangan Yasmara D, dkk. (2016), sebagai berikut:

“*Hemodialisis* adalah perawatan medis untuk pasien gagal ginjal kronis. Terapi ini menggunakan mesin untuk membantu membersihkan darah dengan membuang sisa metabolisme, cairan, dan natrium dari tubuh, yang tidak lagi dapat dilakukan oleh ginjal secara efektif.”

Prosedur ini melibatkan memasukkan dua jarum ke dalam pembuluh darah pasien di lengan, dan selama proses berlangsung, pasien harus tetap berbaring dan dapat melakukan aktivitas santai seperti tidur, menonton TV, atau membaca buku. Jika pasien mengalami ketidaknyamanan, mereka dapat menggunakan tombol untuk terhubung dengan penyedia layanan kesehatan atau dokter. *Hemodialisis* adalah terapi jangka panjang karena kerusakan ginjal kronis jarang dapat disembuhkan.

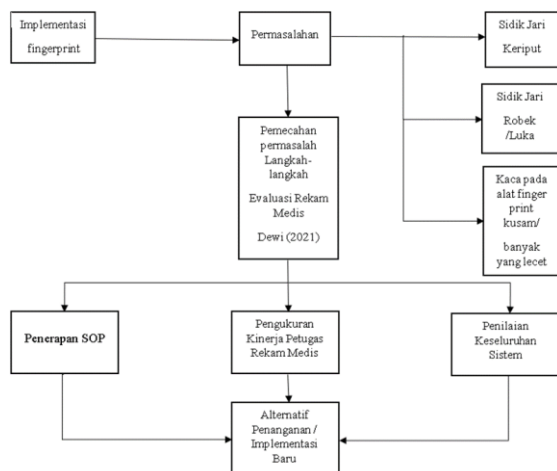
g. *Fingerprint*

Menurut DISKOMINFO (2020), Fingerprints adalah teknologi elektronik

yang memanfaatkan sensor pemindaian untuk mengidentifikasi sidik jari individu. Karena setiap orang memiliki pola sidik jari yang unik, teknologi sidik jari ini sangat berguna untuk berbagai keperluan seperti absensi, keamanan smartphone, dan sistem keamanan lainnya. Fungsi utama dari teknologi ini adalah untuk mengenali individu berdasarkan ciri-ciri unik pada sidik jari manusia.

h. Kerangka Konsep

Dibawah ini merupakan sebuah kerangka konsep sebagai gambaran untuk penelitian, yaitu Sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka .Konseptual.
Sumber: Data yang diolah

3. METODE PENELITIAN

a. Jenis Penelitian

Peneliti merancang penelitian ini dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif

kualitatif. Menurut Sugiyono (2016:9), metode deskriptif kualitatif adalah.

“Metode penelitian ini didasarkan pada filsafat postpositivisme dan digunakan untuk mempelajari kondisi objek yang alami (berbeda dengan eksperimen) di mana peneliti berperan sebagai instrumen utama. Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan wawancara. Tujuan metode deskriptif adalah menggambarkan atau melukiskan secara sistematis berdasarkan fakta serta mengenai sifat-sifat dan hubungan antar fenomena yang diteliti.”

b. Jenis Penelitian Lokasi dan Waktu Penelitian

Rumah Sakit Baptis Kediri yang terletak Dijalan Raya Brigjend Pol. IBH Pranoto No 1-7, Bangsal, Kec.Pesantren, Kota Kediri. Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada tanggal 9 Maret 2024 sampai 9 April 2024.

c. Fokus Penelitian

Fokus penelitian kualitatif sangat terkait dengan perumusan masalah serta kajian teori yang telah diuraikan sebelumnya. Masalah

penelitian dan kajian teori tersebut menjadi dasar dalam melakukan pengkajian.

Terkait dengan pokok masalah yang diteliti oleh penulis, maka fokus penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Evaluasi Penerapan *Fingerprint* Pada Pasven BPJS Rawat Jalan *Haemodialisis* di BAPTIS KEDIRI seperti berikut:

- a.) Penerapan standar operasional prosedur (SOP)
- b) Pengukuran kinerja
- c) Penilaian keseluruhan sistem

d. Sumber Data

1. Data data Primer

Data primer yang diperoleh secara langsung dikumpulkan melalui wawancara dengan Kepala Unit di Rumah Sakit Baptis Kediri.

2. Data data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui wawancara dengan seorang pegawai di Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Baptis Kediri serta beberapa dokumentasi untuk memperkuat proses pengumpulan data.

e. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Teknik Wawancara dilakukan dengan metode tanya jawab dengan Atasan Unit

Rekam Medis dan staf Rekam Medis di Baptis Kediri.

2. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati keberlangsungan pengetahuan pegawai yang bertanggung jawab dalam menggunakan dan menangani alat fingerprint.

3. Dokumentasi

Dokumentasi Didalam proses penelitian ini, data dikumpulkan dengan mengambil foto hasil wawancara dengan para informan.

f. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model interaktif dari Huberman dan Saldana (2014), yang melibatkan 4 langkahnya yaitu:

1. Pengumpulannya Data
2. Kondensasian Data (*data condensation*)
3. Penyajian Data (*data display*)
4. Verifikasi Data/ Kesimpulan

4. HASIL dan PEMBAHASAN

1. Penerapan SOP

Penerapan SOP dalam penggunaan fingerprint di Rumah Sakit Baptis Kediri telah menunjukkan dampak positif terhadap efektivitas dan efisiensi operasional. Dengan mengikuti

kebijakan dari BPJS Kesehatan, rumah sakit dapat menangani kendala teknis atau medis terkait penggunaan fingerprint, termasuk meminta persetujuan manual dari BPJS dalam situasi khusus. Ini menegaskan komitmen rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien secara profesional dan sesuai regulasi. Dari perspektif teori sistem, penerapan SOP membantu mengintegrasikan aspek organisasi menjadi sistem yang terkoordinasi, memungkinkan pencapaian kinerja yang efisien dan efektif dalam pelayanan kesehatan kepada pasien. Keseluruhan, penerapan SOP yang tepat telah menjadi fondasi Baptis Kediri, menunjukkan komitmen dalam menyediakan pelayanan .yang terkoordinasi, efisien, dan efektif kepada pasien.

Berikut adalah hasil wawancara peneliti kepada Staf Rekam Medis RS Baptis Kediri terkait SOP penggunaan *fingerprint*:

“Untuk SOP petugas rekam medis dalam penggunaan fingerprint kami tidak menggunakannya, kami menggunakan kebijakan/surat pemerintah penerapan finger dan BPJS. Bila menemui kendala seperti tersebut, laporkan kepada BPJS

setempat untuk mendapatkan persetujuan pelayanan secara manual atau approval. Rata-rata pasien dengan penyakit HD hampir 50 persen dilakukan approval karena banyak pasien yg usia lanjut atau jari mengalami kerusakan.”

(Wawancara, Sabtu 9 Maret 2024)

2. Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Baptis Kediri melibatkan evaluasi rutin untuk memastikan kualitas layanan yang tinggi. Fokus utamanya adalah kemampuan petugas dalam menghadapi tantangan khusus, seperti penggunaan fingerprint pada pasien Haemodealisis. Pendekatan ini menekankan adaptasi, responsabilitas, dan evaluasi terus-menerus, serta komitmen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas layanan dengan mengidentifikasi kelemahan petugas dan memberikan dukungan yang diperlukan. Berdasarkan teori Manajemen Sumber Daya Manusia, pengukuran kinerja memungkinkan identifikasi area kelemahan dan penerapan praktik terbaik dalam penggunaan fingerprint serta layanan rekam medis secara umum. Ini mencerminkan komitmen Rumah Sakit Baptis Kediri untuk

meningkatkan kualitas layanan melalui evaluasi terus-menerus dan dukungan yang tepat kepada petugas rekam medis.

Berikut hasil wawancara peneliti kepada Kepala Rekam Medis RS Baptis Kediri Bapak Doni Dwi Kristija, A.Md.RMIK mengenai pengukuran kinerja:

“Pengukuran kinerja petugas kami menggunakan penilaian secara berkala menyangkut semua tugas pokok dan fungsi petugas. Mengukur kinerja petugas rekam medis dalam mengatasi masalah sidik jari pasien HD dalam menggunakan fingerprint dan merawat alat fingerprint yang sudah kusam/lecet dengan percobaan beberapa kali dilakukan finger, kalau memang tidak mungkin dilakukan laporkan PJ admisi supaya proses approval dengan persetujuan ka. RM. Sementara aturan yg berlaku dengan kerjasama RS dengan BPJS seperti itu, belum ada aturan baru”

(Wawancara, Sabtu 9 Maret 2024)

3. Penilaian Seluruh Sistem

Penilaian sistem rekam medis di Rumah Sakit Baptis Kediri memiliki peran krusial dalam mendukung operasional unit pelayanan kesehatan,

memastikan sistem berjalan optimal untuk pelayanan yang berkualitas, efisien, dan aman bagi pasien. Evaluasi kinerja staf yang dilakukan secara rutin dan kegiatan pemeliharaan alat membantu dalam memastikan kualitas layanan dan keberlanjutan operasional. Pendekatan sistem, seperti yang dijelaskan oleh Ludwig von Bertalanffy, membantu memahami interaksi antar komponen sistem, mengoptimalkan efektivitas sistem rekam medis secara keseluruhan. Pendekatan ini, bersama dengan praktik evaluasi yang terstruktur, mendorong peningkatan mutu layanan kesehatan bagi seluruh pasien secara berkelanjutan.

Bapak Doni Dwi Kristija, A.Md.RMIK juga menambahkan terkait penilaian seluruh sistem di RS Baptis Kediri:

“Penilaian ini dimaksudkan untuk menjamin bahwa sistem rekam medis beroperasi secara optimal untuk mendukung. Evaluasi dan penilaian kinerja staf secara rutin dilakukan setiap tahun. Pemeliharaan alat dan prasarana

dilakukan setiap Minggu atau hari libur kerja.”

(Wawancara, Sabtu 9 Maret 2024)

5. KESIMPULANNYA dan SARAN SARAN

a. Kesimpulannya

Berdasarkan hasil dari Evaluasi Mengenai *fingerprint* pada pasien *Haemodialisis* di Rumah Sakit Baptis Kediri, maka dapat di ambil kesimpulan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Baptis Kediri telah berhasil menerapkan SOP yang jelas dan komprehensif dalam penggunaan *fingerprint*, mengikuti kebijakan dari BPJS Kesehatan.
2. Pendekatan pengukuran kinerja petugas rekam medis secara berkala memastikan bahwa petugas memiliki keterampilan dan pengetahuan yang cukup untuk mengatasi tantangan yang mungkin timbul dalam penggunaan *fingerprint*.
3. Penilaian sistem rekam medis penting untuk memastikan . Dengan menganalisis evaluasi kinerja staf dan pemeliharaan alat, diperoleh pemahaman yang

holistik untuk meningkatkan operasional unit rekam medis.

b. Saran Saran

Dalam penelitian ini penulis mengusulkan atau menyarankan beberapa saran dan masukan yang nantinya dapat dijalankan dan dimanfaatkan pada Rumah Sakit Baaptis Kediri khususnya bagi unit Rekam Medis:

1. Melakukan evaluasi rutin terhadap kebijakan dan prosedur SOP yang ada untuk memastikan kesesuaian dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan praktik klinis.
2. Meningkatkan transparansi dan objektivitas dalam proses pengukuran kinerja, serta memberikan dukungan dan pelatihan yang sesuai untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis.
3. Staf rekam medis RS Baptis Kediri dapat terus untuk melakukan evaluasi kinerja staf secara rutin dan pemeliharaan alat secara berkala guna meningkatkan operasional unit rekam medis dan

memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi pasien.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, azrul. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Askara.
- Bachri, B. S. (2010). Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif. *Teknologi Pendidikan*, 10, 46–62.
- Dindatia, N. (2017). Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medik Di Rumah Sakit. 2(6), 1–9.
- Dirjen yanmed. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis*. Jakarta: Depkes.
- Dunn, William N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta, : Gajah Mada University.
- Hatta, Gemala. (2012). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan*. Jakarta: Press-UI.
- Kuntoro, W. dan Istiono, W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasiona*, 40-47.
- Moleong, Lexy J. (2001). *Metedologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosda Karya: Bandung.
- Nurazmi, P., Deharja, A. dan Pandeangan, J. (2020). TINJAUAN PELAKSANAAN PEMELIHARAAN DOKUMEN REKAM MEDIS. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 107–113.
- Sari, I. M. (2019). Penerapan Finger Print Dalam Meningkatkan Disiplin Kerja Pegawai di Madrasah Tsanawiyah Negeri 2 Bandar Lampung. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Satrianegara, M. Fais. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2013). *Metodelogi*
- Wijono D. (2000). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Airlangga University Press.
- Yasmara, D., Nursiswati, & Arafat, R. (2016). *Rencana asuhan keperawatan medikal bedah diagnosis nanda*. Jakarta: EGC.