

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagai Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker “Dharmais” terus mengembangkan diri untuk memberikan pelayanan berkualitas kepada masyarakat, Kehadiran Rumah Sakit Kanker “Dharmais” diawali dengan adanya cita-cita mendirikan layanan kanker terpadu di Indonesia oleh para pakar penyakit kanker. Kesempatan tersebut terbuka pada tahun 1988 ketika ketua yayasan Dharmais Bapak H. M. Soeharto meminta Prof. Dr .dr. Arry. Harryanto Reksodiputro, Sp.PD.KHOM, untuk memikirkan model rumah sakit kanker yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat Indonesia. Prof.Arry bersama para pakar dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan Departemen Kesehatan membentuk tim pembuatan usulan pendirian rumah sakit pada Oktober 1988. Usulan tersebut diselesaikan pada Desember 1988 kemudian diserahkan kepada ketua Yayasan Dharmais pada 9 Januari 1989. Pembangunan rumah sakit dimulai pada bulan Mei 1991 dan selesai pada tanggal 5 Juli 1993. kemudian diresmikan oleh Presiden Republik Indonesia H. M. Soeharto pada tanggal 30 Oktober 1993.

Menurut Budiawan dan Effendi(2015) faktor kualitas pelayanan meliputi *technical*, *interpersonal*, dan *tangible*. Sedangkan menurut Ahenken dan Aduo-Adjei (2016) salah satu faktor kualitas pelayanan adalah budaya. Technical berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan (dokter) di rumah sakit dalam memberikan diagnosis yang tepat terhadap masalah kesehatan yang diderita pasien atau menjalankan prosedur pelayanan yang tepat dan bersesuaian dengan kebutuhan pasien. Interpersonal berkaitan dengan kemampuan tenaga Kesehatan (perawat, dokter, dan staf) dalam membangun kepedulian kepada pasien yang tidak hanya berfokus pada pelayanan kesehatan, tetapi mampu membangun hubungan komunikasi yang baik dengan pasien, yang meliputi komunikasi dua arah, rasa empati, ramah, dan penuh perhatian pada pasien. *Tangible* berkaitan dengan bukti fisik rumah sakit, seperti *hygien* rumah sakit, kondisi fisik bangunan rumah sakit, kondisi fisik lingkungan rumah sakit, infrastruktur rumah sakit dan kondisi fisik dan fungsi alat-alat kesehatan di rumah sakit. *Culture* (Budaya), berkaitan dengan bagaimana pelayanan kesehatan diberikan pada pasien, dalam dimensi ini bahasa

dan preferensi etnik termasuk di dalamnya, artinya layanan diberikan pada pasien dengan menggunakan bahasa yang dimengerti pasien, serta tidak adanya diskriminasi terhadap latar belakang, etnik, dan agama pasien. (Munawir, 2018)

WHO (World Health Organization) menyebutkan dalam organisasi social dirumah sakit merupakan bagian penting dalam kesehatan bahwa rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Djeinne Thresye Pangerapan, 2018).

Jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2020 sebanyak 169.351 naik menjadi 185.172 pada tahun 2021, tindakan pada tahun 2020 ada 193.884 pada tahun 2021 naik menjadi 218.540. Seperti yang ada dalam indikator kinerja Data pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kanker “Dharmas”. Waktu tunggu rawat jalan (WTRJ) standarnya adalah ≤ 60 Menit. Pada tahun 2020 HAPER 24,69 namun di tahun 2021 HAPER meningkat menjadi 82,5 2020 indikator tidak tercapai adalah WTRJ dengan skor capaian 75 2021 indikator tidak tercapai adalah WTRJ dengan skor capaian 50. Hal ini dapat disebabkan beberapa factor, diantaranya system administrasi (LAKIP RSKD TAHUN, 2021).

Dari hasil observasi awal yang telah dilakukan oleh peneliti, terdapat Data sample pasien sebanyak 20 orang. Dengan data durasi WTRJ yang cukup relatif lama dan ruang poliklinik yang berbeda per-pasien.

Tabel 1. 1 Data sample WTRJ Pasien (WTRJ boarding Januari, 2023)

No.	No. RM	Nama Pasien	Dokter	Ruang an	Ruanga n Perjanj ian	No SEP	Tgl Rencan a Perjanj ian	Durasi	Penjam in
1	2449 56	MUHAMMAD RAFFIANDRA SAPUTRA, AN	dr. FATIMAH SAIDAH, Sp. A	Poli Anak	Poli Anak	0904R0080123V0 03563	05-01- 2023	01:35: 30	BPJS / JKN
2	2919 20	AL HAADI (TOPIK HIDAYAT), ANK	dr. FATIMAH SAIDAH, Sp. A	Poli Anak	Poli Anak	0904R0080123V0 08614	11-01- 2023	01:21: 11	BPJS / JKN
3	1444 07	ANDREAS RAMA SURESH SITORUS, ANK	dr. HARIDINI INTAN S MAHDI, Sp.A (K)	Poli Anak	Poli Anak	0904R0080123V0 00213	02-01- 2023	01:19: 21	BPJS / JKN
4	2902 55	TOMAS PRIYADI, TN	Dr. dr. AIDA SOFIATI DAHLAN SURIADIRE DJA, Sp KK(K)	Polikli nik Onkolo gi 1	Poliklin ik Onkolo gi 1	0904R0080123V0 16742	20-01- 2023	01:26: 15	BPJS / JKN
5	1375 09	DARTINI, NY	dr. ACHMAD BASUKI, Sp.OT	Polikli nik Onkolo gi 2	Poliklin ik Onkolo gi 2	0904R0080123V0 19320	25-01- 2023	02:07: 37	BPJS / JKN
6	2932 70	ANUNG PAMUDJARING TYAS, NY	dr. DANANG TRIWAHYUDI, Sp.KK	Polikli nik Onkolo gi 1	Poliklin ik Onkolo gi 1	0904R0080123V0 13268	17-01- 2023	02:24: 49	BPJS / JKN
7	2973 60	PIAN SOPYAN, TN	dr. ACHMAD FACHRI, SpRad	Polikli nik Onkolo gi 2	Poliklin ik Onkolo gi 2	0904R0080123V0 00516	02-01- 2023	02:35: 07	BPJS / JKN
8	2913 64	YULI RACHMAN, NY	Dr. dr. ARIF RISWAHYU DI HANAFI, Sp.P (K) Onk	Polikli nik Onkolo gi 1	Poliklin ik Onkolo gi 1	0904R0080123V0 00169	02-01- 2023	01:40: 32	BPJS / JKN
9	2861 75	SANTANAH, NY	Dr. dr. ARIF RISWAHYU DI HANAFI, Sp.P (K) Onk	Polikli nik Onkolo gi 1	Poliklin ik Onkolo gi 1	0904R0080123V0 15860	19-01- 2023	01:19: 57	BPJS / JKN
10	2938 29	KATMI (TARSO), NY	Dr. dr. HILMAN TADJOEDIN , Sp.PD,KHOM	Polikli nik Onkolo gi 1	Poliklin ik Onkolo gi 1	0904R0080123V0 02344	04-01- 2023	04:52: 57	BPJS / JKN
11	2945 00	EMAGEMA MARDIANA, NY	Dr. dr. CITA HERAWATI, Sp THT-KL	Polikli nik Onkolo gi 2	Poliklin ik Onkolo gi 2	0904R0080123V0 15109	18-01- 2023	02:03: 25	BPJS / JKN
12	2755 17	EVA ROSIANA, NY	dr. MARISKA T.G. PANGARIBUAN, Sp.P	Polikli nik Onkolo gi 1	Poliklin ik Onkolo gi 1	0904R0080123V0 06514	09-01- 2023	01:45: 40	BPJS / JKN
13	2945 71	ADI SAMSUL MA'ARIP, TN	dr. PUTERI WAHYUNI, Sp.PD-	Polikli nik Onkolo gi 1	Poliklin ik Onkolo gi 1	0904R0080123V0 11987	16-01- 2023	02:20: 14	BPJS / JKN

			KGH,FINASIM						
14	2136 19	TJIONG ER TJI, NY	dr. PUTERI WAHYUNI, Sp.PD- KGH,FINASI M	Polikli nik Onkolo gi 1	Poliklin ik Onkolo gi 1	0904R0080123V0 15690	19-01- 2023	01:53: 36	BPJS / JKN
15	2916 21	EZAR MALIK BAMANTARA, ANK	dr. FATIMAH SAIDAH, Sp. A	Poli Anak	Poli Anak	0904R0080223V0 07476	09-02- 2023	01:46: 45	BPJS / JKN
16	2986 80	SHAKILLA ATMARINI MARYANTI, ANK	dr. HARIDINI INTAN S MAHDI, Sp.A (K)	Poli Anak	Poli Anak	0904R0080223V0 11187	14-02- 2023	01:22: 40	BPJS / JKN
17	2683 69	RAKA RAHARDIAN, ANK	dr. HARIDINI INTAN S MAHDI, Sp.A (K)	Poli Anak	Poli Anak	0904R0080223V0 16086	20-02- 2023	01:53: 06	BPJS / JKN
18	2766 53	JEANNE CYNTHIA MARGARETTA, NY	Dr. dr. HILMAN TADJOEDIN , Sp.PD,KHO M	Polikli nik Onkolo gi 1	Poliklin ik Onkolo gi 1	0904R0080223V0 04242		05:12: 29	BPJS / JKN
19	2974 97	LAILA SALIM ALWAINI, HJ, NY	dr. WIDORINI, Sp.Jp	Polikli nik Onkolo gi 3	Poliklin ik Onkolo gi 3	0904R0080123V0 02857	04-01- 2023	02:03: 46	BPJS / JKN
20	2648 92	HENDRA WINATA, TN	dr. WIDORINI, Sp.Jp	Polikli nik Onkolo gi 3	Poliklin ik Onkolo gi 3	0904R0080123V0 21925	27-01- 2023	01:07: 44	BPJS / JKN

Fungsi rumah sakit adalah sebagai organisasi sosial, pengobatan, dan edukasi, terhadap pencegahan penyakit untuk Masyarakat. Hal ini merupakan bagian integral dan telah ditetapkan Oleh WHO. Untuk mengoptimalkan waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Kanker “Dharmais” dengan masalah administrasi data registrasi, maka dibuatlah teknologi menggunakan RFID, dimana teknologi RFID ini dapat membantu pasien rawat jalan yang datang ke rumah sakit tidak perlu lagi melakukan pendaftaran ulang. Cukup men-*scan* RFID, kemudian system akan membaca data perjanjian yang telah dibuat dan data akan otomatis terkirim ke poliklinik bahwa pasien sudah datang dan menunggu waktu untuk dipanggil. Sehingga mengefisiensi waktu dan tidak perlu lagi mengisi formulir registrasi ulang, tentunya pasien sudah melakukan perjanjian terlebih dahulu di website yang ada.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dijelaskan maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana cara membangun system registrasi pemantauan pasien rawat jalan?
2. Bagaimana cara menggunakan teknologi RFID sebagai alat registrasi ulang untuk pasien rawat jalan?
3. Bagaimana cara mengimplementasikan teknologi RFID dalam pemantauan pasien rawat jalan berbasis WEB?

1.3 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti: untuk menerapkan ilmu yang telah di dapat selama di universitas, untuk menambah pengetahuan dan keterampilan ilmu dengan pemanfaatan teknologi RFID.
2. Bagi Lembaga (Universitas Esa Unggul): memberikan referensi bagi Mahasiswa/i yang ingin mengembangkan lebih lanjut pengimplementasian *RFID*. (Rumah Sakit Kanker “Dharmas”) : memberikan kemudahan dalam system registrasi ulang pasien rawat jalan.
3. Bagi Masyarakat khususnya pasien RSKD mempermudah dalam proses registrasi ulang pada saat konsultasi rawat jalan.

1.4 Tujuan Tugas Akhir

Adapun Tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti adalah:

1. dapat membantu rumah sakit untuk pengurangan penggunaan paper (mencetak Surat Elegibilitas Peserta SEP) dalam system registrasi ulang pasien rawat jalan
2. meningkatkan indicator waktu tunggu pasien rawat jalan yang akan melakukan pemeriksaan dan konsultasi kembali ke Dokter.
3. bagi pasien mempermudah proses sehingga tidak perlu menulis Form SEP secara manual dan mengoptimalkan waktu tunggu.

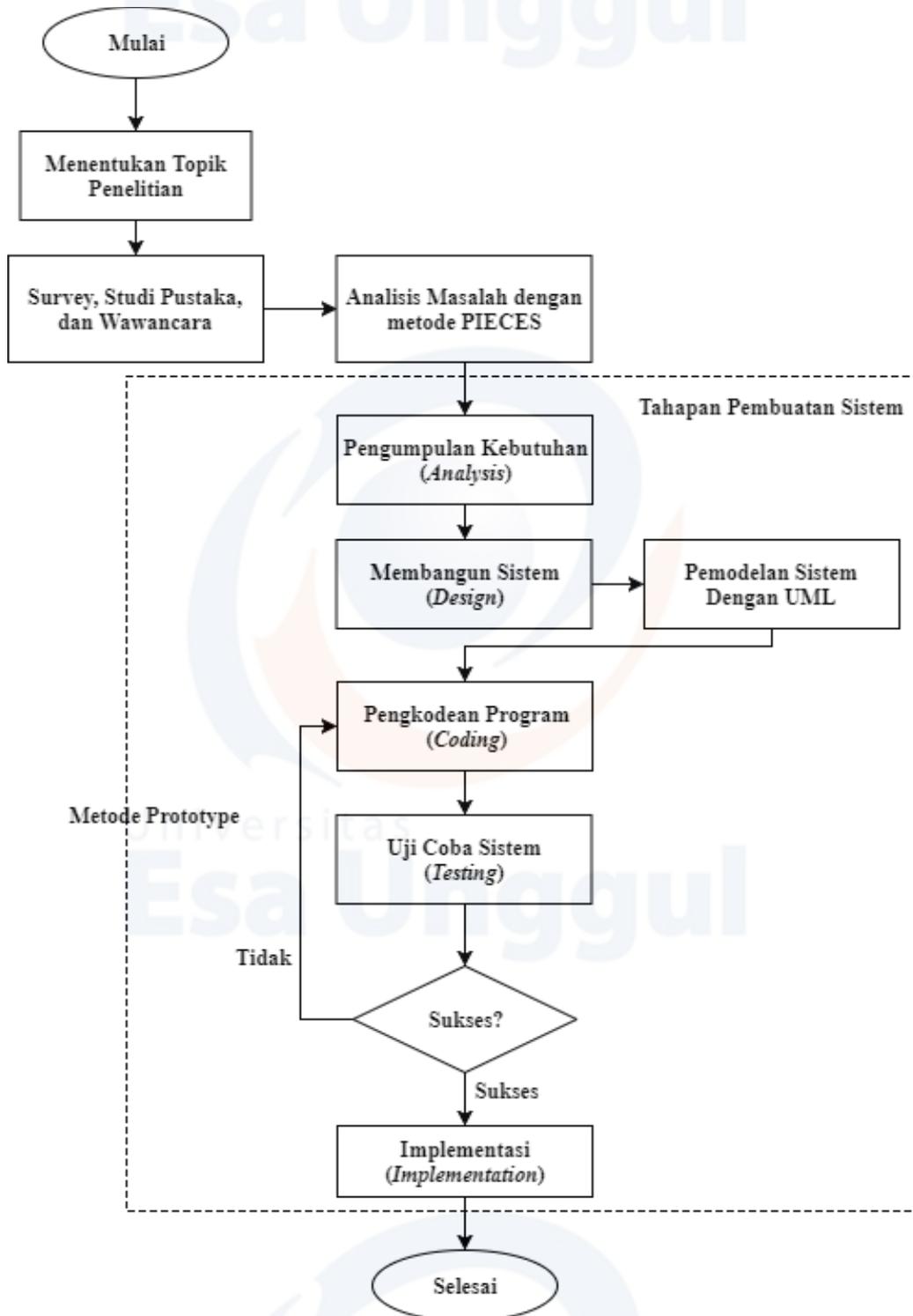
1.5 Batasan Tugas Akhir

Dalam penulisan tugas akhir ini, penulis memberikan batasan ruang lingkup permasalahan yang pembahasannya mengenai proses membangun system registrasi pemantauan pasien rawat jalan untuk mengefisiensi waktu tunggu:

1. Penelitian ini hanya membahas system untuk registrasi pemantauan pasien rawat jalan lama yang sudah mendaftar online.
2. Penelitian ini hanya untuk pasien rawat jalan lama JKN/Bpjs yang sudah mendaftar online dan sudah memiliki nomor medical record (MR).
3. Dalam penelitian ini Menggunakan RFID RC522 sebagai RFID reader dan menggunakan RFID Tag gelang 13.56MHz sebagai penyimpan data pasien yang akan di baca oleh RFID *reader*.

1.6 Kerangka Berpikir

Untuk menyelesaikan tugas akhir ini maka dibutuhkan kerangka pemikiran sebagai berikut:



Gambar 1. 1 Kerangka Berpikir

1.7 Sistematika Penulisan Penelitian

Untuk memudahkan dalam penulisan tugas akhir ini dapat dikemukakan sistematika pembahasan tugas akhir. Adapun sistematika pembahasan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

BAB 1 : PENDAHULUAN

Dalam bab ini membahas tentang latar belakang masalah, identifikasi masalah, tujuan, manfaat, ruang lingkup, kerangka berpikir dan sistematika penulisan yang dibahas dalam bab demi bab.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini berisi tinjauan pustaka bagi teori-teori yang mendasari, relevan dan terkait dengan subyek dan permasalahan yang dihadapi dalam penyusunan laporan tugas akhir.

BAB III METODE DAN PERANCANGAN

Pada bab ini berisi rencana dan objek penelitian, metode yang digunakan, data yang diperlukan, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisa data, hipotesa dan rancangan sistem yang diusulkan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan tentang analisis terhadap masalah yang sedang diteliti, yaitu berupa aliran data dan informasi, serta perbandingan dengan penelitian lain.

BAB V: KESIMPULAN

Pada bab ini menerangkan hasil kajian sementara, dan penarikan simpulan dari masalah yang ada, selain itu penulis juga memaparkan solusi sementara untuk masalah yang penulis temukan selama melakukan penelitian tugas akhir ini.



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa

gul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa

gul