

**PENDAFTARAN PASIEN
RAWAT JALAN DENGAN
SISTEM ONLINE
DI PUSAT PELAYANAN
KESEHATAN**

Imania Halwa El Kariema

Sandu Siyoto

Ratna Wardani



**PENDAFTARAN PASIEN
RAWAT JALAN DENGAN
SISTEM ONLINE
DI PUSAT PELAYANAN
KESEHATAN**

Penulis : Imania Halwa El Kariema
ISBN : 978-602-5842-74-0

Penyunting : Tim STRADA PRESS
Desain : Tim STRADA PRESS
Tata letak : Tim STRADA PRESS

Penerbit : STRADA PRESS
Redaksi : Jl. Manila 37 Kota Kediri Jawa Timur
Website : stradapress.org
Email : stradapress@iik-strada.ac.id
Kontak : 081252759611
Cetakan : Pertama, 2020

© 2020 STRADA PRESS.

Penerbit Anggota Resmi IKAPI Indonesia

Hak cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun baik secara elektronik dan mekanik termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkah dan rahmat-Nya sehingga buku mengenai **“Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Dengan Sistem Online Di Pusat Pelayanan Kesehatan”** dapat diselesaikan. Buku ini berisi tentang bagaimana proses pendaftaran online yang di lakukan di pusat pelayanan kesehatan bagi pasien yang akan melakukan perawatan sebagai pasien rawat jalan.

Dalam rangka meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit agar pasien tidak lagi menunggu antrian terlalu lama dapat menggunakan pelayanan pendaftaran jarak jauh atau dengan sistem online, sehingga dapat menurunkan panjangnya antrian saat pendaftaran sebelum diberikan pelayanan oleh dokter.

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya buku ini. Penulis menyadari bahwa buku ini masih memiliki banyak kekurangan. Penulis juga berterimakasih atas setiap saran dan kritik yang membangun dalam perbaikan materi buku ini. Semoga buku ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Lamongan, 8 Oktober 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman sampul	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Bab 1: Pelayanan Kesehatan	1
Mutu Dan Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan	3
SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit)	9
Bab 2: Alur Pendaftaran Online di Pusat Pelayanan Kesehatan	11
Pendaftaran Langsung	11
Pendaftaran Tidak Langsung (Online)	13
Bab 3: Faktor-Faktor yang menghambat Sistem Pelayanan Pendaftaran Berbasis Online	16
Bab 4: Pemecahan Masalah Faktor Penghambat	19
Daftar Pustaka	33
Tentang Penulis	36

BAB 1

PELAYANAN KESEHATAN

Fasilitas Pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah rumah sakit (Peraturan Pemerintah RI, 2016).

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan upaya kesehatan. Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat inap dan unit rawat jalan (Peraturan Pemerintah RI, 2016).

Pada dasarnya setiap orang memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan di bidang kesehatan terutama di tempat Fasilitas Pelayanan kesehatan, yaitu hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas dan terjangkau. Dan setiap orang juga memiliki hak untuk memilih sendiri serta bertanggung jawab dalam menentukan

menentukan layanan kesehatan yang mereka pilih untuk di kunjungi (Peraturan Pemerintah RI, 2016).

Saat ini rumah sakit berlomba- lomba meningkatkan mutu pelayanan agar banyak masyarakat yang tertarik dan melakukan pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan dan pelayanan rumah sakit, pasien merupakan fokus utamanya. Ada dua hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan pelayan kesehatan terhadap pasien, yaitu kepuasan dan keamanan pasien. Pelayanan kesehatan diuntut untuk memberikan pelayanan yang memuaskan dan dijamin keamanannya. Kepuasan pelanggan atau pasien terbentuk dari penilaian terhadap mutu, kinerja, dan biaya yang di keluarkan untuk pelayanan kesehatan yang di terima (Kuntjoro & Djasri, 2007).

MUTU DAN UPAYA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN

Mutu pelayanan rumah sakit adalah tingkat kesempurnaan layanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat sebagai konsumen yang sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika hokum (Laeliyah & Subekti, 2017).

Sedangkan standart pelayanan rumah sakit sendiri telah di atur oleh pemerintah dalam Permenkes No.129 tahun 2008, Standar pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal, tetapi juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Menteri Kesehatan RI, 2008).

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR : 129/Menkes/SK/II/2008 mengatur Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dalam pedoman ini meliputi jenis-jenis pelayanan indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit.

Standar pelayanan sangat berpengaruh pada kondisi tingkat ekonomi, pendidikan dan sosial suatu masyarakat semakin tinggi tingkatannya maka tuntutan masyarakat terhadap kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan semakin tinggi pula. Untuk dapat menilai mutu pelayanan mutu rumah sakit diperlukan suatu standar pelayanan yang baku (Kuntjoro & Djasri, 2007).

Pelayanan disuatu rumah sakit harus ditunjang dengan mutu pelayanan yang bagus. Rumah sakit secara berkesinambungan meningkatkan kualitas mutu pelayanan karena hal ini yang membuat pelanggan ada rasa puas terhadap rumah sakit. Untuk menilai kualitas pelayanan, ada lima dimensi yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi pelayanan yang mempengaruhi kualitas suatu pelayanan yaitu:

- a. Kehandalan (reliability) berkaitan dengan kehandalan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan.
- b. Jaminan (assurance) yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan.
- c. Bukti fisik (tangibles), bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit dan penampilan karyawan yang ada.

- d. Empati (empathy) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kesopanan dan keramahan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan dan bertindak demi kepentingan pasien dan senangtiasa membantu pasien walau tidak diminta.
- e. Daya tanggap (responsiveness), sehubungan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat (Parasuraman, 1994 dalam Laeliah & Subekti, 2017).

Apabila ke lima dimensi tersebut diatas sudah terpenuhi maka hubungan personal antara pasien dengan pemberi layanan akan baik dan pasiententu akan merasa nyaman dengan pelayanan yang telah di berikan. Hal ini akan memberi kesan yang mendalam kepada pasien berupa kepuasan atas pelayan yang telah di berikan oleh suatu instansi. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada (Parasuraman, 1994 dalam Laeliah & Subekti, 2017).

Pemuasan pelanggan atau pasien adalah prinsip dasar manajemen mutu kualitas. Kualitas pelayanan kesehatan sebenarnya menunjukkan penampilan (performance) dari pelayanan kesehatan. Secara umum disebutkan bahwa makin

sempurna penampilan pelayanan kesehatan, makin sempurna pula kualitasnya (Laeliah & Subekti, 2017).

Menurut (Laeliah & Subekti, 2017), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit yaitu: penampilan bangunan rumah sakit yang menarik, lingkungan rumah sakit bersih, nyaman dan rapi, taman di rumah sakit indah dan terawat, tempat parkir rumah sakit teratur dan aman, petunjuk arah dan nama ruangan yang jelas, penampilan dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya bersih, rapi dan bersikap mau menolong, ruang rekam medik buka tepat waktu, petugas rekam medis melayani dengan sopan, ramah, tepat waktu dan tanggap, serta poliklinik buka tepat waktu.

Kecepatan rumah sakit dalam memberikan pelayanan terhadap pasien merupakan salah satu hal penting untuk menentukan kualitas layanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit tersebut, sekaligus mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Meningkatkan kualitas layanan adalah prioritas dalam manajemen rumah sakit. Jika kualitas layanan baik, pasien akan puas sehingga pasien dan keluarganya juga dapat menggunakan layanan kesehatan di rumah sakit lagi. Pada dasarnya, setiap rumah sakit dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien sebagai pelanggan (Laeliah & Subekti, 2017).

Rumah sakit harus memperbaiki dan meningkatkan layanan demi memenuhi kepuasan pasien. Banyaknya

keluhan pasien mengenai waktu tunggu yang lama terbukti menjadi alasan ketidak puasan pasien di klinik rawat jalan (Chen et al., 2010).

Waktu tunggu pelayanan adalah total waktu yang digunakan oleh pasien menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dihitung dari pasien mendaftar sampai pasien dipanggil/masuk ke ruang pelayanan (Laeliyah & Subekti, 2017).

Berdasarkan Kepmenkes RI No.129/Menkes/SK/IV/2008 pada pelayanan rawat jalan untuk indikator waktu tunggu pelayanan di rawat jalan yaitu ≤ 60 menit dimulai dari pasien mendaftar sampai diterima/dilayani oleh dokter spesialis (Menteri Kesehatan RI, 2008).

Sedangkan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien rawat jalan di poliklinik RSUD Kabupaten Indramayu didapatkan hasil waktu tunggu pelayanan yang masih belum berjalan dengan baik dan kurang maksimal yaitu rata-rata waktu tunggu pelayanan pasien selama 70,18 menit (Laeliyah & Subekti, 2017).

Dan berdasarkan hasil penilaian kinerja Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Bandung pada periode triwulan 2 dan 3 pada tahun 2014, waktu tunggu pasien rata-rata lebih dari 60 menit yang diperlukan sejak proses pendaftaran hingga dilakukan pemeriksaan oleh dokter (Susanti, Azis, et al., 2015).

Dikaitkan dengan manajemen mutu, aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan

kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan (Laeliyah & Subekti, 2017).

Dengan sistem antrian online selain mengurangi waktu tunggu pasien dan meningkatkan mutu Rumah Sakit juga dapat mengurangi penumpukan pasien yang mengantri sehingga membantu mengurangi infeksi silang yang terjadi selama menunggu antrian pendaftaran (Yu et al., 2013).

Menurut(Laeliyah & Subekti, 2017), waktu tunggu yang tidak terlalu lama dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga terdapat kecenderungan bahwa semakin lama waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan akan membuat pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan di rawat jalan. waktu tunggu pelayanan di rumah sakit menjadi masalah yang senantiasa harus dibenahi kembali bagi manajemen rumah sakit.

SIRS

(SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT)

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik yang kompleks, sehingga perlu diterapkan sistem informasi yang baik. Setiap rumah sakit wajib melaksanakan sistem informasi rumah sakit (SIRS), agar dapat melakukan suatu proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data rumah sakit yang terintegrasi (Menteri Kesehatan RI, 2008).

Peraturan Menteri Kesehatan RI no.171/MENKES/PER/VI/2011 dalam pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan sistem informasi rumah sakit (SIRS), dan ayat (2) yaitu SIRS sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data rumah sakit. Sistem adalah sekumpulan unsur yang berhubungan antara satu dengan yang lainnya sedemikian rupa berproses mencapai tujuan tertentu, atau suatu tatanan dimana terjadi suatu kesatuan dari berbagai unsur yang saling berkaitan secara teratur menuju pencapaian unsur dalam batas ruang lingkup tertentu (Devi & Dewi, 2019).

Sistem informasi manajemen rumah sakit, terutama di bagian pendaftaran rumah sakit di Indonesia, masih banyak yang menggunakan sistem registrasi manual. Hal ini dapat

menyebabkan penumpukan antrian pasien. Data riwayat penyakit pasien yang masih disimpan dalam dokumen kertas dapat menyebabkan adanya hambatan keterlambatan saat pencatatandata penyakit pasien tersebut (Devi & Dewi, 2019).

Sistem informasi rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan rumah sakit. Kelancaran proses informasi sangat diperlukan dalam kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kemudahan akses informasi yang diberikan oleh rumah sakit akan meningkatkan kepuasan pasien. Rumah sakit harus memiliki sistem informasi yang baik melalui sebuah proses perencanaan (Eka Puspita, 2018).

Dalam upaya meningkatkan kenyamanan pasien serta komitmen rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat, maka rumah sakit berusaha mengembangkan pelayanan melalui rancangan baru dan melakukan modifikasi pada sistem informasi yang sesuai dengan perubahan lingkungan sekitar. Yaitu dengan melakukan penerapan sistem pelayanan pendaftaran berbasis online. Yang di lakukan dengan harapan dapat mempercepat pelayanan, meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan standar mutu pendaftaran (Eka Puspita, 2018).

BAB 2

ALUR PENDAFTARAN DALAM PUSAT PELAYANAN KESEHATAN

Terdapat 2 jenis alur pendafrtran dalam pusat pelayanan kesehatan yaitu pendaftaran langsung dan pendaftaran tidak langsung (pendaftaran online).

Pendaftaran Langsung

Pendaftaran langsung sendiri merupakan pendaftaran dengan cara pasien/ wali datang langsung ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Solihah & Budi, 2018).

Proses pendaftaran langsung dimulai dari pesien mengambil nomor antrian pendaftaran, kemudian pasien menunggu panggilan sesuai dengan nomor antrian, setelah nomor antrian dipanggil, petugas menanyakan jenis pasien baru atau lama, setelah itu petugas memasukkan data pasien untuk membuat nomor antrian perawatan pasien (Rilotomo & Hardjo, 2018).

Pasien nononline dibedakan menjadi 2, yaitu pasien pasien non online umum (bayar mandiri) dan non online jaminan (BPJS). Pasien yang membayar secara mandiri setelah mendaftar di meja registrasi, kemudian pasien dapat membayar di kasir terlebih dahulu, sementara pasien dengan

jaminan setelah melakukan pendaftaran di loket dan membawa surat rujukan (Rilotomo & Hardjo, 2018).

- 1) Pasien baru: pelaksanaan layanan pendaftaran pasien kunjungan baru mulai dari pasien yang diterima di tempat pendaftaran, petugas meminta pasien untuk mengisi formulir, menanyakan kartu identitas pasien, kartu jaminan jika pasien menggunakan jaminan (BPJS), menanyakan poli yang dituju, kemudian petugas memasukkan data pasien ke komputer (SIMRS) dan mencetak kartu berobat. Setelah memasukkan data, petugas memberikan pasien kartu medis dan mengarahkannya ke kasir jika pasien membayar secara mandiri dan jika pasien dengan jaminan diarahkan ke bagian verifikasi untuk mencetak SEP dan petugas pendaftaran membuat dokumen rekam medis rawat jalan dan kemudian dikirim ke petugas distribusi (Rilotomo & Hardjo, 2018).
- 2) Pasien lama: layanan pendaftaran dimulai langsung dari pasien yang diterima di tempat pendaftaran, petugas pendaftaran menanyakan kartu berobat, surat rujukan jika pasien dengan rujukan, kartu jaminan (BPJS) jika pasien menggunakan metode pembayaran dengan jaminan dan kemudian menanyakan poli yang dituju, kemudian petugas mencari data pasien di komputer (SIMRS), setelah menemukan data, petugas mencetak nomor urut antrian pemeriksaan untuk ke poli yang dituju serta mencetak tracer, kemudian petugas

mengarahkan pasien ke kasir jika ia membayar sendiri sementara pasien dengan jaminan (BPJS) pergi ke bagian verifikasi BPJS untuk dibuatkan SEP. Kemudian petugas pendaftaran memberikan tracer ke petugas arsip untuk dicarikan dokumen rekam medis dan mengembalikan kartu berobat pasien, kartu jaminan jika pasien dengan jaminan (BPJS) (Rilotomo & Hardjo, 2018).

Pendaftaran Tidak Langsung (Online)

Sistem pendaftaran tidak langsung merupakan pendaftaran online yaitu pasien/wali melakukan pendaftaran untuk mendapatkan pemeriksaan dari fasilitas pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan fasilitas teknologi jarak jauh, misalnya mendaftar dengan memanfaatkan fasilitas telephone, SMS (Short Message Service), fasilitas WhatsApp, fasilitas web, fasilitas aplikasi, dan lain-lain (Solihah & Budi, 2018).

Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (Ditjen Yankes) mengembangkan sebuah sistem antrian online berbasis online atau mobile. Sistem ini berguna untuk mempermudah masyarakat untuk mendapatkan nomor antrian periksa melalui loket pendaftaran (pasien datang langsung ke RS), atau melalui mobile phone berbasis android (Eka Puspita, 2018).

Saat ini terdapat beberapa metode pendaftaran yang sudah digunakan untuk melakukan sistem pelayanan pendaftaran berbasis online rumah sakit di Indonesia yaitu melalui telepon, Short Message Service (SMS), WhatsApp,

website dan aplikasi android (Solihah & Budi, 2018)(Susanti, Azis, et al., 2015).

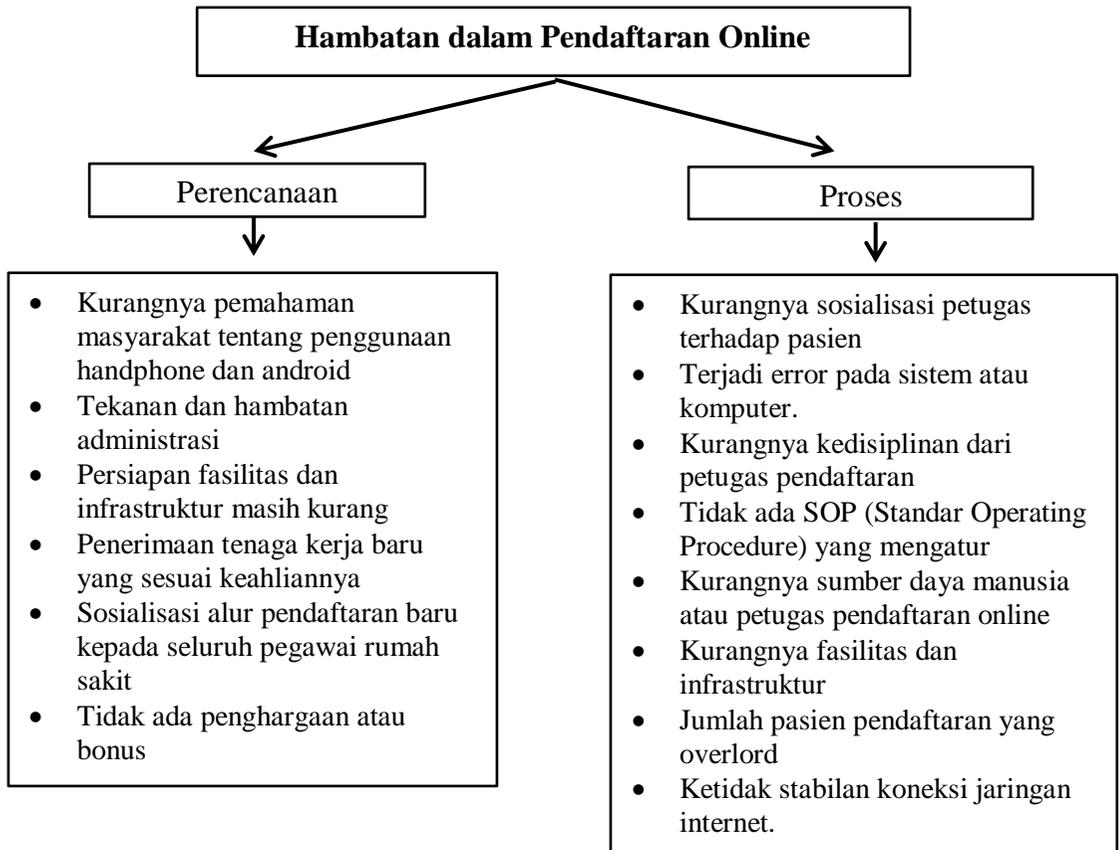
Alur pertukaran data sistem antrian online menurut Ditjen Yankes adalah: pasien daftar dan memilih jadwal jam klinik serta jadwal dokter, SIMRS memberikan respon berupa balasan jadwal klinik dan jadwal dokter, pasien melakukan registrasi dengan memasukkan format yang sudah ditentukan seperti nama, nomor rekam medis, klinik/dokter yang dituju, dan cara bayar . SIMRS melakukan verifikasi data pasien dan memberikan feedback dalam bentuk nomor antrian atau keterangan error apabila data tidak ditemukan (Eka Puspita, 2018).

Prosedur pendaftaran online dengan SMS (Short Message Service) atau WhatsApp dengan memasukkan format yang ditentukan yang dikirim oleh pasien atau wali ke nomor ponsel rumah sakit. kemudian petugas menerima pesan yang telah dikirim oleh pasien atau wali. Petugas kemudian memverifikasi kelengkapan persyaratan pendaftaran dan mencatatnya dalam buku pendaftaran yang dipisahkan pada setiap poli dan memberikan nomor antrian sesuai dengan poli yang dituju Petugas membalas SMS atau WhatsApp bahwa pendaftaran berhasil dan menginformasikan nomor urutan pemeriksaan poli tujuan. Rekapitulasi pendaftaran pasien online dilakukan oleh petugas sesaat setelah waktu penutupan pendaftaran. Petugas kemudian menghubungi bagian rekam medis untuk meminta berkas rekam medis pasien dan dan menginformasikan poli tujuan untuk ditindaki

lebih lanjut. Pada hari pemeriksaan, pasien pergi ke loket 1 (khusus SMS / WA) dan menunjukkan berkas pendaftaran, surat rujukan, kartu BPJS dan dan/atau surat keterangan kronologi kejadian bagi pasien jatuh dan surat keterangan polisi atau surat keterangan dari PT. Jasa Raharja untuk pasien kasus kecelakaan lalu lintas dan nomor antrian sesuai poli yang dituju, lalu dipersilakan menuju klinik yang dituju (Solihah & Budi, 2018).

BAB 3

FAKTOR-FAKTOR YANG MENGHAMBAT SISTEM PELAYANAN PENDAFTARAN BERBASIS ONLINE



Dalam proses pelayanan pendaftaran online banyak hambatan yang dapat terjadi, hambatan – hambatan tersebut dibagi menjadi dua katagori, yaitu saat perencanaan dan saat proses berjalannya pendaftaran.

Saat persiapan perencanaan pelayanan pendaftaran online ada beberapa syarat yang harus dilaksanakan agar

tidak menghambat berjalannya pendaftaran online. Dari pihak rumah sakitnya, petugas pendaftaran serta server harus tersedia dengan jumlah yang cukup. Infrastruktur seperti komputer, jaringan internet, handphone atau smartphone dalam jumlah yang cukup, serta dalam keadaan prima, bukan menggunakan komputer atau jaringan internet yang masih lambat. Semua staff rumah sakit juga perlu di lakukan sosialisasi serta mengerti bagaimana alur serta prosedur pendaftaran online. Dari pihak pasien atau walinya sendiri juga harus memiliki handphone atau smartphone sebagai media untuk melakukan pendaftaran online

Sedangkan pada saat proses berjalannya pelayanan pendaftaran online pihak rumah sakit harus mensosialisasikan dengan benar, lengkap dan jelas kepada seluruh pasien atau wali tentang sistem serta alur pendaftaran online, sehingga pasien atau walinya benar-benar paham. Infrastruktur yang digunakan juga perlu di lakukan pengecekan secara teratur agar tidak terjadi kendala saat proses pelayanan. Semua petugas pelayanan harus disiplin dan menjalankan pelayanan sesuai dengan SOP yang sudah dibuat oleh rumah sakit.

Semua hal di atas perlu di lakukan agar saat proses penerapan pelayanan pendaftaran online dapat berjalan dengan baik dan lancar, selain itu tim serta para petugas pelayanan pendaftaran online juga harus mengetahui kemungkinan hambatan-hambatan yang dapat terjadi

sehingga di harapkan saat proses pendaftaran berlangsung
kendala yang di hadapi pun minimal.

BAB 4

PEMECAHAN MASALAH FAKTOR PENGHAMBAT

1. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang penggunaan handphone dan internet (Devi & Dewi, 2019).

Penyakit kronis semakin meningkat dengan bertambahnya usia dan penyebarannya semakin banyak di kalangan orang tua sehingga banyak lansia yang memanfaatkan pelayanan kesehatan secara rutin di rumah sakit (Yu et al., 2013). Kelebihan pendaftaran online memang lebih mudah digunakan dan pasien tidak perlu mengantri lama untuk melakukan pendaftaran tetapi masih banyak pasien lansia yang tidak dapat menggunakan handphone atau internet sehingga pasien lebih memilih melakukan pendaftaran secara manual dengan antri di loket pendaftaran (Eka Puspita, 2018). Menurut jawaban dari salah satu informan dalam penelitian (Devi & Dewi, 2019) informan mengetahui adanya pendaftaran online melalui SMS, informan ingin mencoba pendaftaran online tersebut melalui SMS tetapi dari keluarganya tidak ada yang mengajari dan informan tidak mempunyai handphone, kendalanya adalah informan tidak mempunyai handphone dan nomer handphone.

Sehingga perlu adanya penyampaian informasi tentang adanya pelayanan pendaftaran online tidak hanya kepada pasien saja melainkan kepada walinya juga, sebab pendaftar merupakan lansia sehingga belum mengerti cara menggunakan teknologi yang berkaitan dengan handphone atau internet untuk melakukan pendaftaran secara online sehingga pasien harus ada yang mendampingi dari pihak wali atau keluarga.

2. Tekanan dan hambatan administrasi (Bramantyo & Hariani, 2018).

Dalam hal ini adalah administratif pendaftaran calon pasien. Hambatan administratif terjadi di lingkungan rumah sakit ketika ada kesulitan didalam penerimaan data diri dari calon pendaftar sssssrumah sakit. Tidak ada tekanan administrasi yang disebabkan oleh pihak rumah sakit. Namun, masih ada hambatan administrasi yang berasal dari masyarakat yang masih belum mengerti bagaimana menginput data diri dan hal lainnya yang dibutuhkan untuk melakukan pendaftaran secara online atau kelalaian pasien yang tidak mempunyai atau mempersiapkan persyaratan untuk melakukan pendaftaran seperti KTP, kartu asuransi atau kartu BPJS, surat rujukan. Sehingga saat pasien melakukan pendaftaran online perlu di ingatkan apa saja syarat-syarat yang perlu disiapkan (Bramantyo & Hariani, 2018).

3. Kurangnya fasilitas dan infrastruktur pendukung dalam pengelolaan sistem informasi untuk pendaftaran pasien rawat jalan(Haryadi & Solikhah, 2013).

Fasilitas yang dimaksud adalah sarana dan prasarana pendukung di dalam proses pelayanan pendaftaran pasien. Kurangnya jumlah komputer atau handphone untuk penerimaan pasien yang mendaftar secara online, koneksi wifi yang kurang cepat, komputer atau handphone yang lemot saat di gunakan. hal-hal tersebut juga dapat menghambat berjalannya proses pendaftaran online (Haryadi & Solikhah, 2013).

Menurut penelitian(Haryadi & Solikhah, 2013), Fasilitas bagian pendaftaran di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, menggunakan dua unit komputer untuk proses input data pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD, dilakukan dengan komputer yang sama. Dua buah komputer di bagian pendaftaran tersebut bisa dibilang masih kurang, minimal di bagian pendaftaran harus ada tiga buah komputer, agar proses pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD, bisa dilakukan dengan dengan komputer yang terpisah dan dengan tenaga kerja yang berbeda pula. Selain itu, juga terdapat dua unit printer, dan dua unit telfon dengan jumlah tersebut, bisa dibilang sudah mencukupi. Berdasarkan hasil observasi, tempatnya masih kurang memadai, hal tersebut dapat dilihat dari tempat atau ruangan yang

kecil untuk bagian pendaftaran, sehingga menyebabkan tata letak komputer, telepon, dan printer yang berdekatan, selain itu ruang atau tempat untuk pelayanan pendaftaran juga menjadi satu dengan pelayanan informasi, sehingga membuat ruang gerak tenaga kerjanya terbatas. Rumah sakit ini juga memiliki tim khusus yang bertanggung jawab atas kelancaran sistem, perawatan serta pemeliharaan sarana yang ada. Tim ini melakukan pemeriksaan dan perawatan hardware komputer secara berkala dan apabila ada laporan kerusakan akan segera memperbaikinya, jika sudah tidak bisa diperbaiki, maka akan langsung diganti dengan melihat anggaran dana yang ada (Haryadi & Solikhah, 2013). Perlu adanya anggaran biaya serta persiapan yang baik dalam pengelolaan pelayanan pendaftaran online. Ketepatan manajemen rumah sakit secara umum juga dapat memberikan nilai tambah dalam meningkatkan kualitas pelayanan baik dari aspek mutu, kecepatan, kenyamanan, kepastian, dan biaya (Eka Puspita, 2018).

4. Sosialisasi alur pendaftaran baru kepada seluruh petugas rumah sakit v

Perlu dilakukan pelatihan atau menerangkan bagaimana cara menggunakan pendaftaran secara online kepada seluruh petugas rumah sakit. Dengan ini seluruh petugas rumah sakit mengetahui bahwa ada

sistem baru pada alur pendaftaran, selain itu juga ketika ada teman, saudara, serta pasien yang masih bingung cara atau alur pendaftaran online pegawai rumah sakit tersebut dapat menjelaskan, hal ini hanya perlu menerangkan garis besar pemakaian serta alurnya saja, tetapi jika petugas tersebut belum bisa menjawab pertanyaan calon pasien dapat langsung di tanyakan ke petugas pendaftaran online (Wraikat et al., 2017).

5. Kurangnya sumber daya manusia atau petugas pada bagian pendaftaran online (Eka Puspita, 2018).

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan rumah sakit, kurangnya SDM dalam suatu rumah sakit dapat menyebabkan pelayanan kurang maksimal (Eka Puspita, 2018).

Menurut penelitian (Haryadi & Solikhah, 2013)petugas di bagian pendaftaran harus melayani pendaftaran pasien sekaligus sebagai distributor yang mengantar berkas rekam medis ke poli-poli atau unit terkait, sehingga menimbulkan beban kerja yang berlebihan bagi tenaga kerja di bagian pendaftaran tersebut, selain itu juga dapat mengakibatkan keterlambatan pelayanan kesehatan. Hal ini hampir sama denganpenelitian (Eka Puspita, 2018)adanya keterbatasan sumber daya manusia di pendaftaran online dapat mempengaruhi pekerjaan unit rekam medis karena petugas operator

pendaftaran online diambil dari petugas rekam medis sehingga petugas memiliki beban kerja ganda.

Menambah tenaga kerja di bagian pendaftaran pasien sangat diperlukan. Manajemen profesional sangat dibutuhkan untuk menentukan kualitas sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan rumah sakit yang berkualitas sehingga diperlukan SDM yang cukup dengan latar pendidikan yang sesuai dengan tugasnya (Haryadi & Solikhah, 2013). Latar belakang pendidikan dapat dilihat dari dua sisi, yaitu kesesuaian antara bidang ilmu yang ditempuh dengan bidang tugas dan jenjang pendidikan (Eka Puspita, 2018).

6. Kurangnya kedisiplinan dari petugas pendaftaran (Laeliyah & Subekti, 2017).

Sering terjadi saat pesan harus di jawab langsung oleh petugas pendaftaran, apabila petugas kurang disiplin untuk membalas pesan dari pasien atau wali yang akan mendaftar pelayanan dapat menyebabkan pasien atau wali tersebut menunggu lama balasan nomer antrian yang akan di perolehnya atau bahkan bila rumah sakit tersebut menetapkan kuota kunjungan pada setiap poli maka pasien atau wali akan kecewa bila menunggu balasan terlalu lama sedangkan mereka tidak mendapatkan jatah layanan kesehatan karena kuota sudah habis.

Aspek teknis kinerja petugas dapat dijabarkan dalam pelayanan yang cepat, kedisiplinan, keterampilan dan kemampuan petugas, dan petugas dapat dipercaya. Kedisiplinan petugas adalah suatu bentuk pelatihan yang berusaha memperbaiki dan membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku sehingga petugas tersebut berusaha bekerja secara kooperatif dengan para petugas lainnya serta meningkatkan dan tercapainya hasil yang maksimal dari kinerja yang dijalankan (Eka Puspita, 2018).

Menurut(Eka Puspita, 2018), pelayanan yang cepat kepada pasien tidak lepas dari kerjasama antar petugas di rumah sakit. Mengatasi masalah tersebut dapat melakukan peningkatan dalam kedisiplinan para petugas agar dapat terjalinnya kerjasama antar para petugas (petugas rekam medis, petugas poliklinik, perawat, dokter) dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasiennya dengan baik.

7. Tidak ada penghargaan atau bonus yang di berikan kepada petugas yang terlibat dan dapat menjalankan tugasnya dengan baik dalam proses pendaftaran online (Bramantyo & Hariani, 2018).

Apabila ada penghargaan untuk petugas yang teladan dapat memacu petugas agar bekerja lebih baik dan sesuai dengan SOP yg berlaku.

Menurut penelitian (Bramantyo & Hariani, 2018), di rumah sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang tidak ada penghargaan yang dilakukan secara berkala untuk pegawai yang dapat menjalankan tugasnya dengan baik atau memberikan ide baru terhadap inovasi pendaftaran online. Namun, diawal pendaftaran online ini terdapat pemberian penghargaan kepada pegawai yang terkait langsung didalam pendaftaran online. Narasumber menjelaskan tidak adanya pemberian penghargaan atau insentif ini dikarenakan jika pegawai diberikan penghargaan secara terus menerus, pegawai tersebut akan bosan dan tidak akan berpengaruh apa-apa lagi untuk kinerja pegawai tersebut (Bramantyo & Hariani, 2018).

Alangkah baiknya, ada penghargaan yang diberikan baik secara verbal maupun nonverbal dari pihak rumah sakit atau atasan pegawai tersebut atas kinerjanya dalam menjalankan pendaftaran online sehingga pegawai akan berlomba-lomba lebih baik lagi dalam menjalankan tugasnya (Bramantyo & Hariani, 2018).

8. Jumlah pasien pendaftaran yang overlord (Zhu et al., 2012).

Karena adanya pembatasan kuota jumlah pasien yang di layani pada poli tersebut setiap harinya serta pasien yang memerlukan perawatan banyak dapat mengakibatkan jumlah pasien pendaftaran selalu penuh

dan pasien harus berlomba-lomba untuk mendapatkan pelayanan.

Dalam penelitian yang di lakukan di Klinik Spesialis Singapura salah satu faktor yang mempengaruhi pendaftaran online adalah pemberlakuan jumlah kuota pendaftaran sehingga menyebabkan penumpukan pasien yang akan melakukan pendaftaran (Zhu et al., 2012).

Menurut(Rilotomo & Hardjo, 2018), pada alur proses pendaftaran online di Rumah Sakit Umum daerah Prambanan pendaftaran online hanya untuk pasien lama dan pasien telah mendaftar 1 hari sebelumnya, pendaftaran ini dibatasi hanya untuk 30 pasien saja per poli dalam sehari.

Kebijakan adanya kuota dalam sehari untuk pelayan dokter dapat disebabkan karena jumlah ruangan pemeriksaan terbatas, dan agar tidak mengurangi kualitas lamanya pelayanan dokter (White et al., 2011). Jika terlihat antrian menumpuk dapat menyebabkan dokter kurang maksimal dalam memberikan pelayanan. Dan juga mengurangi waktu tunggu pasien karena bila tidak ada kuota dan pasien antri banyak maka waktu tunggu pasien pun akan meningkat. Sehingga perlunya penambahan ruang pemeriksaan dan tenaga medis serta dokter untuk menambah kuota pasien perharinya.

9. Penerimaan tenaga kerja baru yang sesuai keahliannya (Wraikat et al., 2017)(Snyder & Fields, 2006).

Memperiapkan SDM yang ahli dalam bidangnya juga sangat diperlukan, seperti petugas pendaftaran yang harus tau cara menggunakan Hp atau komputer, seorang teknisi komputer yang berpengalaman, seorang pemegang progrem yang ahli juga di perlukan salam menjalankan pendaftaran online apabila menggunakan web atau aplikasi. Apabila SDM tersebut sulit untuk mendapatkannya, rumah sakit wajib memeberikan pelatiah serta training sebelum petugas tersebut menjalankan tugasnya di rumah sakit (Wraikat et al., 2017)(Snyder & Fields, 2006).

10. Tidak adanya manajemen yang mangatur dalam bentuk prosedur tetap/SOP (Standar Operating Procedure) dalam proses pelaksanaan sistem pendaftaran online (Laelijah & Subekti, 2017).

Berdasarkan Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa rumah sakit wajib memiliki standar prosedur operasional dalam menyelenggarakan dan melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan (Laelijah & Subekti, 2017). Rumah sakit harus mempunyai standar dalam melakukan pelayanan kesehatan tertentu, dengan adanya standar tersebut petugas mempunyai pedoman serta standart dalam

melaksanakan pelayanan yang diberikan kepada pasien serta mempunyai tujuan sesuai target yang telah ditentukan.

Dalam penelitian (Laeliyah & Subekti, 2017), bahwasannya RSUD Kabupaten Indramayu tidak mempunyai manajemen yang mengatur atau belum adanya regulasi dalam bentuk prosedur tetap atau SOP dalam mengatur pelayanan pasien rawat jalan sehingga membuat petugas tidak memiliki standart kerja yang sesuai pedoman.

Hal ini berbeda dengan penelitian (Devi & Dewi, 2019) bahwa RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus sudah memiliki SOP (Standar Operating Procedure) pendaftaran online ataupun manual yaitu meliputi: pengembangan program pendaftaran, proses program pendaftaran, perkembangan pendaftaran online, latar belakang alur pendaftaran, teknis soaislisasi terkait dengan penftaran online, SOP pendaftaran, waktu dibuka sampai di tutupnya pendaftaran, syarat apa saja yang perlu di bawa untuk pendaftar baru atau lama serta pasien yang menggunakan pembayaran mandiri, asuransi ataupun BPJS. SOP pendaftaran ini sudah mulai dibuat saat perencanaan pelayanan pendaftaran melalui jalur online, sehingga saat pelaksanaan pelayanan pendaftaran online ini berlangsung sudah sesuai dengan SOP yg dibuat.

Maka dari itu pihak rumah sakit yang belum memiliki SOP pendaftaran manual maupun online sebaiknya segera membuat standar prosedur operasional untuk mengatur dalam pelayanan pendaftaran online agar petugas dapat bekerja dengan baik dan sesuai prosedur.

11. Kurangnya sosialisasi petugas terhadap pasien (Devi & Dewi, 2019).

Dalam penelitian (Devi & Dewi, 2019) beberapa pasien sudah mengetahui adanya pendaftaran online melalui sms yang di kirimkan oleh Rumah sakit, tetapi pasien tidak mengetahui bagaimana prosedur yang harus di lakukan untuk melakukan pendaftaran online.

Pendaftaran online ini sudah memberikan nilai positif bagi rumah sakit karena banyak pasien yang tertarik menggunakan tetapi karena tidak ada sosialisasi dari petugas maka pasien memilih menggunakan pendaftaran manual/langsung. Saat mulai diberlakukannya pendaftaran online, rumah sakit biasanya sudah menyusun beberapa prosedur penyampaian promosi ke masyarakat tentang pendaftaran online.

Promosi dapat melalui benner yang di pasang di sekitar rumah sakit atau di pinggir jalan, melalui pembagian leaflet, pemasangan iklan di TV, internet, surat kabar dan majalah, atau juga dengan adanya petugas-petugas yang berkeliling di tempat pasien menunggu antrian di rumah sakit (Yu et al., 2013). Dengan demikian apabila

petugas aktif mempromosikan dan memberikan penjelasan bagaimana prosedur dan cara pendaftaran online ke pasien dengan jelas maka banyak pasien yang tau dan mengerti bagaimana cara serta alurnya sehingga diharapkan banyak pasien yang mulai menggunakan pendaftaran secara online.

12. Ketidak stabilan koneksi (Susanti, Azis, et al., 2015).

Hal ini dapat terjadi pada pasien yang akan melakukan pendaftaran secara online atau pun petugas yang akan menerima pesan dari pasien. Ketidak stabilan ini dapat mengakibatkan pesan terlambat masuk dan menghambat persiapan sebelum pelayanan (Susanti, Azis, et al., 2015).

Untuk rumah sakit yang menerapkan pelayanan pendaftaran online harus mempersiapkan jaringan internet yang stabil dan dengan kecepatan yang cukup tinggi agar tidak ada keterlambatan dalam pembalasan pesan. Dimana kita tahu bahwa beberapa rumah sakit memang membatasi atau memberikan kuota bagi pasien rawat jalan jadi pembalasan atau konfirmasi pendaftaran bisa segera di balas dan pasien tidak perlu menunggu lama jika memang tidak mendapatkan kuota pada hari tersebut. Sedangkan untuk pasien harap memastikan adanya kuota atau pulsa di handphone yang

akan digunakan untuk melakukan pendaftaran (Susanti, Azis, et al., 2015).

13. Terjadi error (Rilotomo & Hardjo, 2018).

Adanya kesibukan yang sangat meningkat saat proses pendaftaran online terjadi sehingga dapat membuat komputer atau server yang di gunakan menjadi eror (Eka Puspita, 2018). Menurut (Susanti, Widiyastuti, et al., 2015) tingkat penggunaan server bias mencapai 93% saat pendaftaran di buka. Sehingga penambahan server perlu dilakukan untuk menurunkan resiko eror. Tetapi anggaran biaya serta SDM juga harus diperhitungkan dan dipertimbangkan kembali sesuai dengan kemampuan rumah sakit dan banyaknya pasien yang menggunakan pelayanan pendaftaran online.

DAFTAR PUSTAKA

- Aanestad, Margunn and Vassilakopoulou, P. (2019). Innovation Readiness in Healthcare Information Infrastructures. *Scandinavian Conference on Health Informatics, 17th*, 61–66.
- Bramantyo, N. S., & Hariani, D. (2018). Inovasi Pendaftaran Online di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. *Inovasi Pendaftaran Online Di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang*.
- Cao, W., Wan, Y., Tu, H., Shang, F., Liu, D., Tan, Z., Sun, C., Ye, Q., & Xu, Y. (2011). A web-based appointment system to reduce waiting for outpatients: A retrospective study. *BMC Health Services Research, 11*(1), 318.
- Chen, B. L., Li, E. D., Yamawuchi, K., Kato, K., Naganawa, S., & Miao, W. J. (2010). Impact of adjustment measures on reducing outpatient waiting time in a community hospital: Application of a computer simulation. *Chinese Medical Journal, 123*(5), 574–580.
- Devi, F. Z., & Dewi, E. R. (2019). Studi Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Loekmono Hadi Kudus. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama, 6*(2), 74.
- Eka Puspita. (2018). *Evaluasi Penerapan Pendaftaran Online di Rumah Sakit Mata Solo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Haryadi, D., & Solikhah, . (2013). Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health), 7*(2), 55–66.

- Kuntjoro, T., & Djasri, H. (2010). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Sebagai Persyaratan Badan Layanan Umum dan Sarana Peningkatan Kinerja. In *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* (Vol. 10, Issue 01, pp. 3–10).
- Laeliyah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102.
- Menteri Kesehatan RI. (2011). *PERMENKES Nomor 1171 tahun 2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit*.
- Menteri Kesehatan RI. (2008). *PERMENKES Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Peraturan Pemerintah RI. (2016). *PP Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Rilotomo, P. Y., & Hardjo, K. (2018). *Pelaksanaan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan*. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Snyder, R. A., & Fields, W. L. (2006). Measuring hospital readiness for information technology (IT) innovation: A multisite study of the Organizational Information Technology Innovation Readiness Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 14(1), 45–55. <https://doi.org/10.1891/jnum.14.1.45>
- Solihah, A. A., & Budi, S. C. (2018). KEEFEKTIFAN SISTEM PENDAFTARAN ONLINE PASIEN RAWAT JALAN RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 1.
- Sukatmi, & Ristani, N. (2017). Sistem Aplikasi Pengambilan Nomor Antrian Berbasis Android pada Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung. *Jurnal Sistem Informasi Dan Komputer*, 5(1).

- Susanti, Y., Azis, Y., & Kusnadi, D. (2015). Pengaruh *Appointment Registration System* terhadap Waktu Tunggu dan Kepuasan Pasien. In *Global Medical & Health Communication (GMHC)* (Vol. 3, Issue 1, p. 40).
- Susanti, Y., Widiyastuti, E., Dewi, Y., Reza, E., & Hanifah, I. (2015). Kinerja Sistem Antrian dan Simulasi Model Antrian pada Appointment Registertration System di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Al Islam Bandung. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Pada Masyarakat*, 1(1), 263–268.
- White, D. L., Froehle, C. M., & Klassen, K. J. (2011). The effect of integrated scheduling and capacity policies on clinical efficiency. *Production and Operations Management Society*, 20(3).
- Wraikat, H., Bellamy, A., & Tang, H. (2017). Exploring Organizational Readiness Factors for New Technology Implementation within Non-Profit Organizations. *Open Journal of Social Sciences*, 05(12), 1–13. <https://doi.org/10.4236/jss.2017.512001>
- Yu, W., Yu, X., Hu, H., Duan, G., Liu, Z., & Wang, Y. (2013). Use of Hospital Appointment Registration Systems in China: A Survey Study. *Global Journal of Health Science*, 5(5).
- Zhang, M., Zhang, C., Sun, Q., Cai, Q., Yang, H., & Zhang, Y. (2014). Questionnaire survey about use of an online appointment booking system in one large tertiary public hospital outpatient service center in China. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 14(1), 1–11.
- Zhu, Z., Heng, B. H., & Teow, K. L. (2012). Analysis of factors causing long patient waiting time and clinic overtime in outpatient clinics. *Journal of Medical Systems*, 36(2), 707–713.

TENTANG PENULIS



Imania Halwa El Kariema lahir di Lamongan, 2 Februari 1993. Penulis baru saja menyelesaikan studi pasca sarjana/magister di Institut Kesehatan Strada Indonesia dengan focus pada menejemen administrasi rumah sakit. Sebelumnya, penulis menempuh pendidikan di MI PPI Bintang Sembilan (2005), SMPN 3 Peterongan Ponpes Darul Ulum Jombang (2008), SMA Khadijah Surabaya (2011), Program Studi dan profesi Kedokteran Gigi Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri Jawa Timur (2020)

Perempuan keturunan Jawa ini memiliki hobi menonton dan membaca di mana saat ini bekerja sebagai dokter gigi di puskesmas karangpilang kabupaten lamongan. Penulis dapat dihubungi via email aikara_202@yahoo.com atau WhatsApp 081335682260.



STRADA PRESS

Jl. Manila 37 Kota Kediri Jawa Timur

Email: stradapress@iik-strada.ac.id

Telp: 081252759611

ISBN 978-602-5842-74-0

