

## IMPLEMENTASI PENGGUNAAN ANTRIAN *ONLINE* MELALUI APLIKASI JKN *MOBILE* DALAM MENGURANGI WAKTU TUNGGU PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT CAMATHA SAHIDYA TAHUN 2024

Isabella Suhena<sup>1\*</sup>, Arifah Devi Fitriani<sup>2</sup>, Asriwati<sup>3</sup>

Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : isabellasuhen82@gmail.com

### ABSTRAK

Masalah utama yang dihadapi BPJS Kesehatan adalah rendahnya pemanfaatan aplikasi Mobile JKN oleh masyarakat, meskipun integrasi dengan fasilitas kesehatan sudah dilakukan. Kendala yang ditemukan meliputi kurangnya promosi tentang manfaat aplikasi, rendahnya pemahaman masyarakat terhadap penggunaan gadget, dan minimnya demonstrasi langsung. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi sistem antrian online melalui aplikasi Mobile JKN untuk mengurangi waktu tunggu pendaftaran pasien rawat jalan serta mengevaluasi integrasi teknologi digital dalam pelayanan rumah sakit untuk meningkatkan efisiensi dan pengalaman pasien. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis bagaimana implementasi penggunaan antrian *online* melalui aplikasi JKN *mobile* dalam mengurangi waktu tunggu pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Camatha Sahidya. Metode penelitian ini adalah kualitatif. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Camatha Sahidya Jalan Jendral Ahmad Yani No. 8, Kelurahan Muka Kuning, Kecamatan Sei Beduk, Kota Batam. Penelitian ini terhitung dimulai dari bulan Maret sampai bulan Juli 2024. Informan penelitian berjumlah 10 orang. Kesimpulan hasil penelitian ini adalah faktor *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible* dalam implementasi penggunaan antrian *online* melalui aplikasi JKN *Mobile* belum sepenuhnya terlaksana dengan baik, hal ini belum menjadi kebiasaan, faktor usia dengan kurangnya memahami pengetahuan menggunakan aplikasi di gadget, dan tidak selalu memiliki paket internet dikarenakan bukan merupakan kebutuhan primer.

**Kata kunci** : antrian *online*, aplikasi jkn *mobile*, implementasi

### ABSTRACT

The main issue faced by BPJS Kesehatan is the low utilization of the Mobile JKN application by the public, despite the integration with healthcare facilities being established. The challenges identified include a lack of promotion regarding the benefits of the application, low public understanding of gadget usage, and minimal direct demonstrations. This research aims to analyze the implementation of an online queue system through the Mobile JKN application to reduce waiting times for outpatient registration and to evaluate the integration of digital technology in hospital services to enhance efficiency and patient experience. The objective of this study is to analyze how the implementation of online queuing through the Mobile JKN application can reduce waiting times for outpatient registration at Camatha Sahidya Hospital. This research employs a qualitative methodology. The study location is Camatha Sahidya Hospital, located at Jalan Jendral Ahmad Yani No. 8, Muka Kuning Village, Sei Beduk District, Batam City. The research is scheduled to take place from March to July 2024, involving a total of 10 informants. The conclusion of this research indicates that the factors of reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibility in the implementation of the online queue through the Mobile JKN application have not been fully executed effectively. This is not yet habitual behavior, and factors such as age-related challenges and a lack of understanding of how to use applications on gadgets, along with the non-necessity of having an internet package, contribute to the issue.

**Keywords** : online queue, jkn mobile application, implementation

## PENDAHULUAN

BPJS Kesehatan sebagai Badan Penyelenggara merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi seluruh rakyat Indonesia, diamanatkan untuk mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu dan kendali biaya, serta sistem pembayaran pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif guna tercapainya program berkelanjutan JKN (Undang-Undang (UU) Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, 2004). JKN merupakan program layanan jaminan kesehatan menggunakan sistem asuransi untuk seluruh warga pemerintah Indonesia. BPJS adalah perusahaan asuransi yang menyelenggarakan JKN, termasuk meluncurkan *Mobile JKN* (Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2011). Kinerja BPJS diawasi oleh DJSN (Dewan Jaminan Sosial Nasional) (Mustaqim et al., 2024).

Saat ini, perkembangan teknologi, khususnya dalam bidang informasi dan komunikasi, berlangsung dengan sangat pesat (Akbar & Noviani, 2019). Teknologi telah menjadi bagian yang tak terpisahkan dari kehidupan manusia sehari-hari (Marpaung & Irwansyah, 2021). Salah satu bentuk teknologi yang paling sering digunakan adalah smartphone, khususnya perangkat Android, yang berfungsi sebagai alat bantu dalam berbagai aktivitas yang melibatkan informasi dan komunikasi (Amalia & Huda, 2020). Android, sebagai sistem operasi, memiliki basis kode yang bersifat open source, yang memungkinkan pengguna untuk mengembangkan aplikasi baru di dalamnya (Apyanto, 2022). Dengan menyediakan platform terbuka, Android memberi peluang kepada para pengembang untuk menciptakan aplikasi yang dapat digunakan pada perangkat *mobile* seperti ponsel, smartphone, dan tablet (Rusnawati & Hariyati, 2022).

Perkembangan teknologi yang semakin pesat mendorong perusahaan untuk terus berinovasi dalam mengembangkan bisnis dan memanjakan pelanggan dengan menawarkan kemudahan serta solusi yang cepat dan tepat sesuai dengan kebutuhan atau keinginan (Pratiwi et al., 2024). Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dan menjaga loyalitas terhadap produk atau jasa yang ditawarkan. Seiring dengan meningkatnya kebutuhan pengguna akan informasi yang cepat dan akurat di berbagai aspek kehidupan seperti bisnis, industri, perdagangan, pendidikan, dan pemerintahan, terjadi perubahan yang signifikan di berbagai bidang (Megawati, 2021). Salah satu sektor yang terdampak oleh perubahan ini adalah Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), yang turut beradaptasi dengan perkembangan teknologi untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat (Sentanu & Yustiari, 2024).

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) merupakan perubahan dari PT AKSES (Persero) (Putra et al., 2020). Perubahan terjadi sesuai (Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2011) yang resmi beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program sosial (Widiastuti, 2017). BPJS terdiri dari BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan (Sukardi, 2016). BPJS kesehatan merupakan Badan Hukum Publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negeri sipil, anggota TNI/ POLRI, penerima pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarganya dan badan usaha lainnya. Salah satu dari lima program dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pension, dan jaminan kematian. Sedangkan BPJS Ketenagakerjaan merupakan sebuah badan hukum yang disediakan untuk publik dengan tujuan memberikan perlindungan kepada seluruh tenaga kerja di Indonesia dari risiko sosial ekonomi tertentu (Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2011). Penyelenggaraan BPJS

Ketenagakerjaan ini menggunakan mekanisme asuransi sosial. Oleh sebab itu, sebagai salah satu program wajib yang pemerintah cabangkan, maka setiap perusahaan dihimbau untuk mendaftarkan pekerjaannya ke dalam program ini. Sehingga setiap tenaga kerja bisa mendapatkan jaminan – jaminan sosial yang mereka butuhkan. Untuk mewujudkan misi tersebut, serta melakukan pengembangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, BPJS Kesehatan memberikan layanan yang berbasis teknologi informasi berupa salah satu inovasi terbaru yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan yaitu aplikasi *Mobile JKN* (Herlinawati et al., 2021).

Model layanan informasi BPJS Kesehatan berubah dari layanan tatap muka menjadi layanan berbasis teknologi digital dengan memanfaatkan teknologi Artificial Intelligence (AI), layanan CHIKA (Chat Assistant JKN) dan layanan tanpa tatap muka antara lain VIKa (Voice Interactive JKN), Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WA) yang bertujuan untuk memberikan layanan informasi yang maksimal kepada peserta. BPJS Kesehatan meluncurkan inovasi aplikasi *Mobile JKN* pada tanggal 15 November 2017 dengan tujuan agar dapat mempermudah peserta BPJS kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, sebagai sebuah program JKN yang dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh (universal health coverage). Hal ini dilakukan oleh BPJS Kesehatan karena melihat kecenderungan masyarakat Indonesia yang memiliki smartphone cukup tinggi yaitu sebesar 89% (Lubis et al., 2020).

Sementara tercatat pengguna aplikasi *Mobile JKN* terbaru versi android sesuai dengan informasi yang diperoleh dari Berita Batam yang merupakan hasil observasi dan wawancara kepada pihak Pemkot Batam dan Kepala BPJS Kesehatan Cabang Batam pada tahun 2021 Sebanyak 112 Fasilitas Kesehatan di Batam sudah terintegrasi dengan layanan antrean *online Mobile JKN* milik Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan). Jumlah warga Batam yang terdaftar BPJS yakni sebanyak sekitar 1.153.978 jiwa, namun masih banyak masyarakat Batam yang terdaftar BPJS belum menggunakan aplikasi *Mobile JKN* (Kusumawardhani et al., 2022).

*Mobile JKN* merupakan sebuah transformasi berbentuk model digital pada BPJS Kesehatan awal mula berupa kegiatan administratif dilakukan di kantor cabang atau fasilitas kesehatan, melakukan transformasi ke dalam bentuk aplikasi dapat digunakan oleh seluruh peserta dimanapun dan kapanpun tanpa batas waktu *self service* (Nurmalasari et al., 2020). Aplikasi *Mobile JKN* adalah platform yang dapat diakses melalui smartphone, merupakan inovasi dari BPJS Kesehatan untuk memudahkan masyarakat dalam berbagai aspek layanan kesehatan. Aplikasi ini memungkinkan pengguna untuk mendaftar dan mengubah data kepesertaan dengan mudah, serta mengakses informasi mengenai data peserta keluarga secara cepat. Selain itu, aplikasi ini juga memberikan kemudahan dalam melihat biaya pembayaran iuran peserta dan mendapatkan layanan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL). Masyarakat juga dapat dengan mudah menyampaikan saran atau keluhan melalui aplikasi ini. Salah satu fitur menariknya adalah kemampuan untuk menunjukkan kartu JKN kepada petugas hanya dengan mengklik aplikasi, sehingga tidak perlu khawatir jika lupa membawa kartu fisiknya. Selain itu, pendaftaran dalam aplikasi ini dilakukan per kartu keluarga, bukan per individu, sehingga lebih efisien dalam pengelolaannya (Prasetyo & Safuan, 2022).

Selanjutnya, sebagai fasilitas yang dilakukan dengan *self service*, BPJS Kesehatan haruslah melakukan pemantauan dan pengevaluasian mengenai kualitas Jasa layanan *Mobile JKN*, dikarenakan kepuasan pelanggan memiliki hubungan erat dengan kualitas jasa (Annisa et al., 2020). Jasa merupakan suatu manfaat yang diberikan oleh satu pihak kepada pihak lain. Sifat jasa yaitu tidak berwujud dan tidak berunsur kepemilikan (Suhadi et al., 2022). Dengan demikian, kualitas jasa adalah bagian yang sangat penting untuk lebih diperhatikan oleh semua perusahaan jasa. Tingkat kualitas jasa dapat diperoleh melalui konsistensi dalam pemberian

pelayanan kepada pelanggan. Dengan demikian, akan terciptanya kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan pengguna jasa. Kepuasan (*Satisfaction*) adalah suatu perasaan baik senang ataupun kecewa yang datang karena membandingkan kinerja suatu produk yang diharapkan sesuai dengan ekspektasi. Kepuasan merupakan hasil evaluasi pengguna terhadap suatu produk atau layanan yang mereka terima dan sesuai dengan harapan mereka. Sistem yang terdapat di *Mobile JKN* dapat dikatakan baik jika sistem tersebut tidak hanya mengedepankan dari sisi teknologi saja, namun perlu adanya pertimbangan dari kepuasan di sisi pengguna yang dalam hal ini adalah pengguna BPJS Kesehatan atau lebih tepatnya pengguna BPJS Kesehatan di wilayah Batam. Kepuasan perlu diperhatikan karena menyangkut tingkat perasaan seseorang (pengguna) setelah membandingkan antara kenyataan yang dirasakan dengan yang diharapkannya. Ketidakpuasan pengguna akan timbul jika hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapannya. Kepuasan tidak selamanya diukur dengan uang, tetapi lebih didasarkan kepada pemenuhan perasaan tentang apa yang dibutuhkan seseorang.

Sebagai fasilitas yang menyediakan layanan secara mandiri, BPJS Kesehatan perlu melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kualitas layanan *Mobile JKN*. Hal ini penting karena kepuasan pelanggan memiliki hubungan erat dengan kualitas jasa yang diberikan jasa (Annisa et al., 2020). Jasa, yang merupakan manfaat yang diberikan oleh satu pihak kepada pihak lain, bersifat tidak berwujud dan tidak memiliki unsur kepemilikan (Suhadi et al., 2022). Oleh karena itu, perhatian terhadap kualitas jasa sangat krusial bagi semua perusahaan yang bergerak di bidang layanan. Tingkat kualitas jasa dapat diukur melalui konsistensi dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan, yang pada gilirannya menciptakan kepuasan bagi pengguna. Kepuasan (*satisfaction*) merupakan perasaan yang muncul akibat perbandingan antara kinerja produk atau layanan yang diharapkan dengan ekspektasi yang ada. Kepuasan ini adalah hasil evaluasi pengguna terhadap produk atau layanan yang diterima, dan seharusnya memenuhi harapan mereka. Dalam konteks *Mobile JKN*, suatu sistem dapat dikategorikan baik jika tidak hanya fokus pada aspek teknologi, tetapi juga memperhatikan kepuasan pengguna, terutama pengguna BPJS Kesehatan di wilayah Batam. Kepuasan sangat penting karena berkaitan dengan perasaan pengguna setelah membandingkan kenyataan yang dirasakan dengan harapan mereka. Ketidakpuasan dapat muncul jika hasil yang diterima tidak sesuai dengan harapan. Selain itu, kepuasan tidak selalu diukur dalam bentuk materi, tetapi lebih pada pemenuhan kebutuhan dan perasaan yang diharapkan oleh pengguna (Wardiah et al., 2022).

Dari hasil survey awal yang peneliti lakukan, peneliti menemukan bahwa terdapat beberapa kendala yang ditemukan yaitu utilisasi yang masih stagnan kendala pasien terkait gadget, kurangnya promosi terkait manfaat aplikasi *JKN Mobile* serta sepertinya kurangnya demonstrasi penggunaan aplikasi *JKN Mobile* kepada masyarakat secara langsung. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi penggunaan sistem antrian *online* melalui aplikasi *JKN mobile* dalam upaya mengurangi waktu tunggu pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Camatha Sahidya. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang jelas mengenai efektivitas aplikasi tersebut dalam mempercepat proses pendaftaran, sehingga memberikan dampak positif pada pengalaman pasien. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana teknologi digital, seperti *JKN mobile*, dapat diintegrasikan dengan sistem rumah sakit untuk meningkatkan efisiensi pelayanan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis review program (Implementasi Penggunaan Antrian *Online* Melalui Aplikasi *JKN Mobile* Dalam Mengurangi Waktu Tunggu). Hal ini sesuai dengan penelitian deskriptif yang merupakan studi tentang pengamatan terhadap obyek penelitian untuk memperoleh gambaran dan keadaan sebenarnya,

dan evaluasi kebijakan bidang kesehatan merupakan kegiatan untuk menilai tingkat kinerja suatu kebijakan kesehatan. Peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan jenis review program (Implementasi penggunaan antrian *online*) tujuan ingin menggali lebih dalam dari berbagai sumber dan informan untuk mengetahui kondisi serta permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam implementasi penggunaan antrian *online* melalui aplikasi JKN *mobile* dalam mengurangi waktu tunggu pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Camatha Sahidya tahun 2024.

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Camatha Sahidya, Jalan Jendral Ahmad Yani No. 8, Kelurahan Muka Kuning, Kecamatan Sei Beduk, Kota Batam. Penelitian dimulai dengan melakukan survey awal, penyusunan tesis penelitian, melakukan penelitian dan penyusunan hasil penelitian. Penelitian ini terhitung dimulai dari bulan Maret sampai bulan Juli 2024. Informan dalam penelitian ini berjumlah Sembilan (10) orang yang terdiri dari 1 orang informan utama, 2 orang informan kunci dan 7 orang informan triangulasi. Pemilihan informan dalam penelitian kualitatif dilakukan saat peneliti mulai memasuki lapangan selama penelitian berlangsung (*emergent sampling design*) dengan cara dipilih secara *purposive sampling* yaitu peneliti memilih orang tertentu yang dipertimbangkan akan memberikan data yang diperlukan. Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari peneliti adalah mendapatkan data. Dalam penelitian ini jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yang di peroleh melalui pengamatan dan wawancara, dan data sekunder yang diperoleh dengan cara dokumentasi.

Sebuah konsep metodologis pada penelitian kualitatif yang perlu diketahui oleh peneliti kualitatif selanjutnya adalah teknik triangulasi. Tujuan triangulasi adalah untuk meningkatkan kekuatan teoritis, metodologis, maupun interpretatif dari penelitian kualitatif. Analisis data kualitatif dilakukan secara bersamaan dengan proses pengumpulan data berlangsung, artinya kegiatan-kegiatan tersebut dilakukan juga selama dan sesudah pengumpulan data. Terdapat tiga tahapan dalam menganalisis data, yaitu : Reduksi Data, Penyajian Data, Penarikan Kesimpulan.

## HASIL

### Hasil *Indepth Interview*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilakukan terhadap informan utama 1 orang, Informan kunci yang dijadikan objek penelitian berjumlah 2 orang informan pendukung ada 7 orang dengan karakteristik informan kunci sebagaimana di sebutkan di atas. Berdasarkan hasil penelitian Untuk melihat sejauh mana faktor *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles* dalam implementasi penggunaan antrian *online* melalui aplikasi JKN *mobile* pasien rawat jalan di Rumah Sakit Camatha Sahidya dengan menggunakan wawancara mendalam didapatkan hasil sebagai berikut:

### *Reliability*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, dapat disimpulkan bahwa penerapan JKN *mobile* di Rumah Sakit Camatha Sahidya telah berjalan dengan baik, mendukung standar pelayanan yang ditetapkan pemerintah, dan mempercepat proses pendaftaran serta waktu tunggu pasien. Kebijakan JKN *mobile* telah diterapkan selama tiga tahun, dengan sebagian pasien baru menggunakan aplikasi dalam satu atau dua tahun terakhir. Tenaga kesehatan di rumah sakit menunjukkan pemahaman yang baik mengenai aplikasi ini, dan secara umum, mereka mampu membantu pasien dengan efektif. Namun, terdapat kendala bagi beberapa pasien, terutama terkait akses ke ponsel Android dan koneksi internet, yang menyebabkan mereka lebih memilih pendaftaran manual. Menurut analisa peneliti bahwa *reliability* antrian *online* aplikasi JKN *mobile* di RS Camatha Sahidya belum sepenuhnya *realibel* hal ini



dikarenakan beberapa dari pasien rawat jalan menyatakan ada yang sudah mendaftar aplikasi JKN *mobile* namun kebanyakan tidak memiliki paket internet, biasa hp mereka memiliki internet wifi di rumah sedangkan diluar rumah tidak ada, tidak ada dana untuk membeli paket internet, ada juga yang tidak memiliki hp android karena kebanyakan orang tua lansia memiliki hp masih model lama yg hanya bisa untuk menelepon saja, ada juga yang jaringan internetnya lelet karena kondisi lingkungan yang berada dipulau terkadang cuaca tidak mendukung terkadang lampu mati jadi penggunaan jaringan internet juga kadang terganggu, sehingga pasien selalu meminta petugas untuk mendaftarkan berobat secara manual saja walaupun lama mengantri di rumah sakit.

### **Assurance**

Berdasarkan wawancara mendalam dengan satu informan utama dan dua informan kunci mengenai upaya mengurangi antrian panjang di Rumah Sakit Camatha Sahidya, ditemukan bahwa rumah sakit telah menerapkan sistem antrian *online* melalui aplikasi JKN *mobile*. Upaya ini bertujuan untuk mempercepat pendaftaran pasien dan membuat proses antrian lebih efisien. Meski demikian, beberapa pasien lebih memilih pendaftaran manual karena kurangnya pemahaman tentang aplikasi JKN *mobile*, meskipun petugas terus memberikan edukasi dan bantuan. Selain itu, semua pasien, tanpa memandang status, diperlakukan sama dalam sistem antrian *online*, kecuali bayi atau pasien dalam kondisi kritis yang harus ditangani di IGD. Pernyataan dari tujuh responden triangulasi mengonfirmasi bahwa mereka merasa nyaman dengan sistem antrian yang ada, karena adanya petugas yang mendukung proses tersebut. Mengenai ruang tunggu, tidak ada perbedaan antara pasien umum, keluarga petugas kesehatan, dan pasien dengan jaminan kesehatan; semua mengalami antrian yang sama dan merasakan manfaat dari efisiensi antrian *online*.

Menurut analisa peneliti tentang *assurance* atau jaminan bahwa pihak rumah sakit berupaya melakukan yang terbaik di dalam mengatasi masalah waktu tunggu pasien rawat jalan yaitu dengan mengupayakan penerapan penggunaan antrian *online* JKN *mobile*, yang mana sudah berjalan 3 tahun lebih namun hasilnya belum maksimal. Pihak RS Camatha Sahidya berusaha melakukan penambahan jumlah petugas pendaftaran, *customer service*, dan berusaha membuat bantuan *Help* karena walaupun pasien mendaftar secara *online* tetap juga harus melapor ke petugas untuk mengecek kesesuaian data, belum lagi pasien yang datang kebanyakan lansia yang datang sendiri yang memang sangat membutuhkan pendaftaran untuk membantu sepenuhnya.

### **Emphaty**

Berdasarkan wawancara mendalam dengan satu informan utama dan dua informan kunci, ditemukan bahwa Rumah Sakit Camatha Sahidya tidak menerapkan perlakuan khusus untuk bayi, balita, dan pasien lansia dalam prosedur pelayanan. Proses pelayanan dari pendaftaran hingga pengambilan obat dilakukan di ruang tunggu yang sama tanpa adanya ruangan khusus. Pasien yang membutuhkan pelayanan cepat karena kondisi kesehatan yang memburuk akan diarahkan ke IGD. Selain itu, semua pasien, kecuali dalam keadaan kritis, harus mengikuti prosedur jalur antrian yang ada. Pernyataan dari semua responden triangulasi menunjukkan bahwa meskipun datang dalam kondisi darurat, pasien tetap harus mengikuti prosedur antrian *online*, dan datang lebih awal adalah cara untuk mendapatkan antrian yang lebih cepat. Jika nomor antrian sudah mencapai batas maksimal, pasien dapat datang keesokan harinya tanpa perlu mendaftar ulang, karena antrian hari sebelumnya tetap berlaku. Pernyataan dari tujuh responden triangulasi menegaskan bahwa tidak ada pembatasan dalam berobat di rumah sakit tersebut, dan jika rumah sakit masih mampu, pasien akan tetap dilayani.

Menurut analisa peneliti bahwa dari sisi *emphaty* dalam implementasi penggunaan antrian *online* melalui aplikasi JKN *mobile* pasien rawat jalan di RS Camatha Sahidya sudah baik

dikarenakan semua pasien yang datang mendaftar semua dilayani sampai selesai tidak ada pembatasan, yang penting pasien bersedia menunggu sesuai antrian dalam waktu tunggu yang lama. Jika pasien tidak ingin menunggu terlalu lama dan ingin mendapat pelayanan keesokan harinya jika jadwal dokternya ada maka pasien tidak perlu mendaftar ulang, pasien hanya melapor ke petugas pendaftaran. Jika pasien keadaan umum kurang baik akan segera dibantu diarahkan ke IGD.

### ***Tangibles***

Berdasarkan wawancara mendalam dengan satu informan utama dan dua informan kunci mengenai upaya Rumah Sakit Camatha Sahidya dalam meningkatkan mutu pelayanan terkait antrian pasien, diketahui bahwa rumah sakit tidak menunda waktu layanan dan telah memperkenalkan sistem antrian *online*. Langkah ini efektif dalam mengurangi waktu tunggu pasien dan meningkatkan pengaturan layanan. Dengan pendaftaran *online*, proses menjadi lebih efisien, didukung oleh petugas yang ramah dan memiliki kualifikasi yang memadai, serta penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit, termasuk *mobile JKN*. Sistem ini memungkinkan pasien memilih dokter dan mengakses data rekam medis secara *online*, sehingga menghemat waktu pendaftaran. Hal ini diperkuat oleh tanggapan dari triangulasi yang menyebutkan bahwa petugas cukup membantu pasien dalam proses pendaftaran.

Dalam hal fasilitas pendaftaran, Rumah Sakit Camatha Sahidya memiliki Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) di mana pasien mendaftar untuk poliklinik yang sesuai dengan keluhan mereka dan mendapatkan informasi mengenai cara pembayaran. Petugas di TPPRJ harus memahami prosedur serta tugas mereka, dan fasilitas yang disediakan meliputi aplikasi, komputer, meja, dan internet. Tugas petugas termasuk menyiapkan formulir, melakukan wawancara, menginput data, mencetak KIB dan SEP, mengarahkan pasien, serta memberikan informasi tentang pelayanan medis. Triangulasi mendukung bahwa petugas bersedia membantu pasien dengan masalah seperti kurangnya paket data untuk mendownload aplikasi *JKN mobile*. Terkait dengan promosi aplikasi *JKN mobile*, Rumah Sakit Camatha Sahidya memperkenalkannya kepada masyarakat melalui distribusi brosur dan bantuan dari petugas pendaftaran.

Menurut analisa peneliti faktor tangible dalam implementasi penggunaan antrian *online* melalui aplikasi *JKN mobile* pasien rawat jalan bahwa sudah terlaksana dengan baik namun tidak maksimal. Hal ini terlihat dari upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit yaitu dengan penerapan penggunaan antrian *online* di RS Camatha Sahidya sudah berjalan selama lebih dari 3 tahun. Berupaya melakukan edukasi secara langsung dan membagikan brosur oleh petugas pendaftaran dan customer service yang memiliki kompetensi dan pengetahuan serta memiliki kesabaran dan keramahan dalam mengajari dan membantu pasien rawat jalan untuk bisa memahami dan menggunakan antrian *online JKN mobile* serta dilengkapi dengan fasilitas pendaftaran yang lengkap seperti mesin antrian *online* dan jaringan internet yang stabil namun masih memiliki kendala dari sisi pasien rawat jalan yang masih banyak tidak memahami dan tidak memiliki aplikasi karena merupakan hal baru bagi mereka.

### **Analisis Implementasi Antrian Online Melalui Aplikasi JKN Mobile di Rumah Sakit Camatha Sahidya**

Berdasarkan wawancara dengan informan utama dan kunci di RS Camatha Sahidya, implementasi antrian *online* menggunakan aplikasi *JKN mobile* telah diterapkan selama lebih dari tiga tahun dan dirancang untuk mempermudah pendaftaran pasien rawat jalan. Rumah sakit telah menyediakan fasilitas yang memadai seperti mesin antrian *online*, jaringan internet yang stabil, dan beberapa loket pendaftaran serta layanan pelanggan. Untuk memaksimalkan penggunaan sistem ini, pihak rumah sakit aktif melakukan edukasi dan sosialisasi kepada pasien dan keluarga. Namun, kenyataannya, banyak pasien masih mengalami kesulitan

dengan sistem antrian *online* karena kurangnya kebiasaan dan kendala teknis. Walaupun petugas telah berulang kali melakukan edukasi dan membantu pasien dalam mengunduh aplikasi, banyak pasien lebih memilih pendaftaran manual. Kendala utama termasuk masalah keuangan terkait paket internet dan ketidaktahuan teknologi, terutama di kalangan pasien lansia. Hasil wawancara dengan pasien rawat jalan menunjukkan berbagai alasan mengapa mereka masih lebih memilih pendaftaran manual. Beberapa pasien menghadapi kesulitan dengan aplikasi karena keterbatasan internet, kurangnya pemahaman teknologi, dan preferensi untuk metode yang lebih familiar. Meskipun demikian, petugas pendaftaran tetap membantu dengan ramah dan berusaha memenuhi kebutuhan pasien. Para pasien juga melaporkan merasa nyaman dengan pelayanan manual dan seringkali menganggap petugas sebagai bagian dari komunitas mereka.

Hasil temuan tentang penggunaan aplikasi JKN *mobile* untuk antrian *online* menunjukkan bahwa aplikasi ini masih tergolong baru bagi pasien rawat jalan di rumah sakit. Meskipun aplikasi ini bertujuan untuk mempermudah proses pendaftaran, banyak pasien yang belum terbiasa dan lebih memilih metode manual. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman teknologi di kalangan pasien, serta kebutuhan akan paket internet yang tidak selalu terjangkau bagi mereka. Masalah jaringan internet yang tidak stabil juga menjadi kendala. Lansia yang tidak memiliki ponsel Android sering kali memerlukan bantuan dari petugas pendaftaran. Selain itu, keterbatasan memori pada ponsel dan kesulitan dalam memasukkan data juga menghambat penggunaan aplikasi. Untuk mengatasi masalah ini, disarankan penambahan petugas pendaftaran, pembuatan ruang khusus untuk pendaftaran *online* dan manual, serta inovasi seperti layanan HELP untuk mempermudah proses pendaftaran.

## PEMBAHASAN

### **Faktor *Reliability* Dalam Implementasi Penggunaan Antrian Online Melalui Aplikasi JKN Mobile Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Camatha Sahidya**

Kehandalan yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pasien yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi. Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang penerapan JKN *mobile* di rumah sakit Camatha Sahidya didapat bahwa system penerapan JKN *mobile* sudah berjalan hal ini dapat dilihat dari keterangan informan 1 bahwa menyatakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) *mobile* mendukung rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut untuk menyesuaikan standar pelayanan yang ditetapkan pemerintah mulai dari prosedur administrasi yang jelas dan mudah, ketersediaan obat dan peralatan medis, serta pelayanan sesuai standar dan mempermudah dalam pelayanan antrian pasien. Waktu tunggu yang semakin cepat bagi pasien. Hal ini didukung oleh pernyataan dari beberapa responden triangulasi bahwa mereka sudah memiliki mobilitas JKN dari mendaftarkannya di rumah sakit namun ada juga yang belum mendaftar di *mobile* JKN dikarenakan tidak mempunyai hp android. Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang sudah berapa lama kebijakan penggunaan JK *mobile* berjalan di rumah sakit Camatha Sahidya menyatakan bahwa kebijakan penggunaan Jkn *mobile* itu sudah berjalan 3 tahun dan didukung oleh dua orang pasien yang menyatakan bahwa aplikasi *mobile* JKN diterapkan di rumah sakit itu sudah 3 tahun kemudian ada juga pasien yang menyatakan dia baru mendaftar dan sudah menggunakan *mobile* JKN dan ada menyatakan satu dan dua tahun.

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang pemahaman tenaga kesehatan tentang penerapan penggunaan aplikasi



JKN *mobile* di rumah sakit Camatha Sahidya menyatakan bahwa petugas kesehatan sudah paham tentang penggunaan *mobile* JKN dilihat dari statement mereka bahwa aplikasi *mobile* JKN sangat membantu dalam proses pendaftaran sehingga dapat menghemat waktu di dalam pendaftaran dan antrian dan dalam waktu tunggu pasien. Pernyataan dari informan utama dan informasi didukung oleh pernyataan triangulasi bahwa selama proses pendaftaran menyatakan semua pasien tidak mengalami kendala di dalam proses pendaftaran karena dibantu oleh petugas pendaftaran dan jika pasien tidak mengerti diarahkan oleh petugas pendaftaran hal ini membuktikan bahwa tenaga kesehatan itu memahami tentang JKN *mobile*.

Menurut analisa peneliti bahwa reliability JKN *mobile* di rumah sakit tersebut belum sepenuhnya realibel hal ini dikarenakan beberapa dari pasien yang menyatakan ada yang sudah mengerti dan banyak belum mengerti tentang menggunakan *mobile* JKN namun pasien itu dibantu oleh petugas kesehatan di dalam proses dan alur pendaftaran sehingga semua pasien itu melewati jika yang JKN *mobile* di dalam proses pendaftaran untuk berobat dan waktu tunggu pasien menjadi lebih efisien, sedangkan yang belum masih lama mengantri.

### **Faktor Responsiveness Dalam Implementasi Penggunaan Antrian Online Melalui Aplikasi JKN Mobile Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Camatha Sahidya**

Daya tanggap merupakan kemauan dan kemampuan petugas kesehatan untuk membantu kebutuhan dan memenuhi permintaan pasien rawat inap serta memberikan layanan yang tanggap, cepat dan tepat. Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang alur pendaftaran di rumah sakit Camatha Sahidya selalu diarahkan pada setiap pasien menyatakan bahwa daya tanggap atau *responsibility* tentang alur pendaftaran di rumah sakit itu dilayani dengan baik dimana pasien datang ke bagian pendaftaran dan diterima oleh petugas pendaftaran kemudian tugas pendaftaran yang menginput data pasien kemudian yang juga mengajari pasien dalam proses pendaftaran *online* dan hal ini didukung oleh pernyataan dari 7 informan triangulasi bahwa petugas itu mau membantu atau respon atau daya tanggap terhadap pasien sehingga waktu tunggu dengan menggunakan aplikasi JKN *mobile* ini sangat mempercepat waktu tunggu dan lebih efisien di dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang edukasi langsung kepada pasien terkait program JKN *mobile* ini menyatakan bahwa edukasi yang dilakukan itu baik secara langsung maupun tidak langsung secara tidak langsung dengan membagikan brosur tentang penggunaan JKN *mobile* namun secara langsung adalah langsung mengajari pasien bagaimana cara menggunakan *mobile* JKN mendaftarkannya dan menjelaskan tentang fitur-fitur di *mobile* JKN. Pernyataan ini didukung oleh 7 respondensi angulasi bahwa petugas itu juga mau mengajari dan mengarahkan terkait dengan alur pelayanan di rumah sakit sehingga pasien merasa mudah mengerti kemudian ada pasien yang tidak mempunyai hp android itu langsung didaftarkan oleh petugas kesehatan jadi secara *responsibility* tentang edukasi pasien tentang program JKN ini dalam rumah sakit ini berjalan dengan baik. Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang target capaian untuk penerapan program JKN *mobile* ini di rumah sakit Camatha Sahidya menyatakan bahwa tentang pencapaian target di dalam penerapan penerapan JKN *mobile* di rumah sakit belum sepenuhnya terpenuhi hal ini dikarenakan oleh pemahaman pasien yang menggunakan Android itu masih kurang kemudian terkendala pada jaringan atau paket data yang tidak dimiliki oleh pasien. Pernyataan ini juga didukung oleh pernyataan 7 dari triangulasi bahwa sebagian menyatakan tidak mengerti tentang program-program di JKN *mobile* kemudian ada satu orang yang menyatakan mengerti tentang *mobile* JKN namun terkendala di paket internet atau jaringan.

Menurut asumsi peneliti daya tanggap dalam memberikan pelayanan sangat diharapkan oleh pasien. Antrian yang panjang dalam memberikan pelayanan akan berdampak pada mutu

pelayanan kesehatan sehingga perlu peningkatan tanggung jawab dengan menekan kedisiplinan kerja pada pelayanan kesehatan. Selain itu dalam meningkatkan kualitas pelayanan, rumah sakit perlu melakukan pendekatan yang bersifat informatif dengan cara menjelaskan perkembangan kesehatan kepada pasien dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien, sehingga pasien ingin dirawat kembali di rumah sakit yang sama karena pengalaman yang dirasakannya tersebut. Daya tanggap pelayanan yang baik akan memberikan hasil kepuasan pasien yang baik. Daya tanggap merupakan kemauan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang jelas. Setiap pasien menjalani proses pengobatan selalu menginginkan pelayanan yang cepat, praktis, tidak ruwet, serta penanganan yang memuaskan sehingga pasien tidak menunggu terlalu lama untuk mendapatkan apa yang diharapkan. Selain itu respon dari petugas dalam memberikan pelayanan sangat berpengaruh sekali terhadap kepuasan pasien, dengan respon yang baik maka pasien akan merasa dihargai. Kunci untuk meningkatkan kepuasan pelanggan salah satunya adalah kualitas pelayanan. Salah satu dimensi pokok kualitas jasa yakni daya tanggap (*responsiveness*). Menurut analisa peneliti tentang daya tanggap *mobile JKN* yang digunakan di dalam rumah sakit Camata Sahidya bahwa belum sepenuhnya respon, daya tanggap yang baik dikarenakan ada kendala dari pihak rumah sakit bahwa terkadang ada jaringan lelet kemudian dari pasien yang tidak memiliki paket internet atau jaringan kemudian ada yang tidak memiliki hp android sehingga penerapan program JKN itu dalam pencapaian targetnya tidak menjadi maksimal.

#### **Faktor Assurance Dalam Implementasi Penggunaan Antrian Online Melalui Aplikasi JKN Mobile Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Camatha Sahidya**

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang upaya yang dilakukan untuk mengurangi antrian yang panjang pada pasien di rumah sakit Camatha Sahidya menyatakan bahwa upaya yang dilakukan itu adalah dengan melakukan antrian *online* bisa melalui aplikasi JKN *mobile* sehingga sangat mempercepat proses dalam pendaftaran sehingga waktu Pasien itu lebih singkat dan lebih efisien selama menjalani antrian di dalam rumah sakit. Namun pada kenyataannya pasien menyatakan bahwa lebih suka melakukan pendaftaran secara manual ketika berobat di rumah sakit hal ini karena pasien belum atau tidak memahami tentang *mobile JKN* sehingga lebih memilih mendaftar secara manual namun di sisi lain pihak petugas tetap melakukan edukasi dan membantu pasien di dalam melakukan pendaftaran pasien.

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang diperlakukan sama semua pasien yang datang ke rumah sakit Camatha Sahidya menyatakan bahwa semua pasien diberlakukan sama tentang datang ke rumah sakit hal ini karena proses antrian ini kan sudah *online* sehingga semua mendapat hak yang sama di dalam melakukan proses antrian *online* kecuali pasien yang datang adalah bayi atau dalam kondisi kritis maka harus dibawa lewat IGD namun di dalam antrian *online* rawat jalan semua pasien diberlakukan sama. Hal ini didukung juga oleh pernyataan dari 7 triangulasi bahwa mereka merasa nyaman dengan antrian yang ada di rumah sakit karena ada petugas yang membantu mereka sebagai bentuk dari jaminan JKN *mobile*. Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang samakah ruang tunggu antrian pasien umum, keluarga petugas kesehatan, dan pasien yang menggunakan jaminan kesehatan di rumah sakit Camatha Sahidya menyatakan bahwa semuanya sama di dalam ruang tunggu tidak ada perbedaan antrian pasien umum keluarga petugas kesehatan dan pasien yang menggunakan jaminan kesehatan. Hal ini didukung oleh pernyataan dari 7 responden triangulasi bahwa mereka merasakan manfaat dari antrian *online* ini di mana mereka lebih cepat dan lebih menghemat waktu dikarenakan sesuai dengan antrian yang ada dan tidak ada membedakan pasien umum atau keluarga petugas kesehatan dan lain-lain dan

semuanya sesuai dengan antrian. *Assurance* (Jaminan) berkaitan dengan kemampuan rumah sakit menyediakan petugas kesehatan yang berkualitas dan terampil seperti yang telah dijanjikan agar pasien rawat inap memiliki kepercayaan terhadap proses pengobatan untuk penyembuhan akan penyakit yang dideritanya. *Assurance* (jaminan/ keyakinan) dokter adalah pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan seorang dokter yang dapat menimbulkan kepercayaan dan keyakinan bagi pasien. Berdasarkan hasil penelitian di atas menurut temuan peneliti dapat dilihat bahwa ketika pasien saat berobat disebabkan oleh beberapa faktor, faktor komunikasi adalah salah satu penyebab terbanyak dikarenakan kesalahan dari penerapan cara komunikasi yang menimbulkan masalah. Berbagai faktor penyebab minat kunjungan ulang masih antrian yang panjang. Sehingga pasien tidak sabar dalam mengantri. Jaminan rasa aman bagi pasien membutuhkan tindakan yang strategis dalam penerapannya di rumah sakit. Dengan adanya aplikasi JKN *mobile* sangat membantu dalam kenyamanan pasien dalam melakukan antrian.

Menurut analisa peneliti tentang asuransi atau jaminan bahwa pihak rumah sakit berupaya melakukan yang terbaik di dalam mengatasi masalah waktu tunggu pasien yaitu dengan cara memberdayakan JKN *mobile* pendaftaran melalui JKN *mobile* sehingga sangat membantu di dalam proses input data pasien lebih tepat namun belum maksimalnya jaminan karena pasien yang menggunakan jaminan kesehatan semuanya sama di dalam ruang tunggu di dalam mengantri.

### **Faktor *Empathy* Dalam Implementasi Penggunaan Antrian Online Melalui Aplikasi JKN Mobile Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Camatha Sahidya**

Empati berkaitan dengan kemampuan petugas kesehatan dalam memberi perhatian secara tulus pada para pasien rawat inap, memahami kebutuhan yang diinginkan pasien rawat jalan. Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang perlakuan khusus pada anak bayi dan balita dan pasien yang sudah lansia dalam prosedur proses pelayanan di rumah sakit Camatha Sahidya menyatakan bahwa Rumah sakit Camatha Sahidya belum melakukan sebuah inovasi dalam pelayanan pasien rawat jalan. Pelayanan tetap sama mulai dari pendaftaran, pelayanan poli dan pengambilan obat tetap sesuai antrian. Semuanya dalam ruangan yang sama, pendaftaran, customer service dan petugas kesehatan lainnya melihat dan bertanya jika keadaan umum kurang baik diarahkan ke unit darurat agar cepat mendapat pelayanan.

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang setiap pasien dalam kondisi apapun tetap harus mengikuti prosedur jalur pengantrian yang ada di rumah sakit Camatha Sahidya menyatakan tentunya tetap harus mengikuti prosedur jalur pengantrian yang ada di rumah sakit Camatha Sahidya kecuali dalam keadaan kritis harus melalui IGD.. Dan menyatakan jika ingin mau cepat dapat antrian pertama harus cepat datang karena dalam kondisi apapun kita harus tetap mengikuti prosedur jalur pengantrian. Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan kunci tentang pasien yang telah mendaftar padahal nomor antrian telah mencapai batas maksimal keesokan harinya tetap mengikuti prosedur pengantrian ulang kembali di rumah sakit Camatha Sahidya menyatakan jika sudah mencapai batas maksimal bisa datang keesokan harinya tetapi tidak usah antrian ulang karena kan sudah melakukan antrian hari ini. hal ini didukung oleh pernyataan 7 triangulasi bahwa tidak ada pembatasan dalam berobat di rumah sakit Camatha Sahidya. Dan menyatakan tidak ada pembatasan jika lau rumah sakit masih sanggup pasti dilayani untuk berobat.

Layanan kesehatan yang bermutu adalah layanan kesehatan yang paling efisien, layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien dan keluarga sehingga mereka akan selalu merasa nyaman dengan pelayanan yang diterima. Pendekatan emosional petugas akan membuat pasien menemukan kebutuhan psikologis dan sosial tidak terpenuhi selama berobat

rawat jalan sehingga pasien merasa lebih baik dengan kondisinya. Pada dasarnya setiap pasien ingin diperlakukan secara individu atau khusus, dengan demikian rasa empati petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima, dan akan berimbas pasien berminat untuk kembali berobat dirumah sakit yang sama. Disamping teknis medis, maka hubungan interpersonal juga sangat diperlukan dalam pelayanan, artinya ini selain disebabkan oleh obat yang diminum oleh pasien, kesembuhan juga sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis dari pasien itu sendiri dan juga sugesti yang diberikan melalui perawat atau dokter yang memeriksanya. dimensi empati (*empathy*) artinya, memberikan perhatian yang tulus kepada pasien yang bersifat individual atau pribadi yang berupaya dalam memahami keinginan pasien.. Penilaian empati pada penelitian ini meliputi petugas kesehatan meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien, petugas kesehatan selalu mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya, waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi, dan menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka.

Menurut analisa peneliti bahwa dari sisi empati dalam implementasi penggunaan antrian *online* melalui aplikasi JKN *mobile* pasien rawat jalan di rumah sakit sudah baik namun belum maksimal karena tidak ada perlakuan khusus, perlakuan dilakukan kepada pasien itu sama untuk anak bayi balita dan lansia, belum ada program khusus dari rumah sakit kemudian dari sisi pasien yang menyatakan bahwa tidak ada pembatasan di dalam berobat di rumah sakit ini karena semua dipermudah dan tidak dipersulit jika antrian hari ini sudah melewati batas maka dapat dilanjutkan kembali besok dan tidak perlu mengantri kembali. Hal ini menunjukkan bahwa faktor empati di dalam implementasi antrian *online* ini sudah sangat membantu di dalam waktu tunggu pasien.

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis penelitian diperoleh beberapa kesimpulan. Pertama, faktor keandalan dalam implementasi antrian *online* JKN *mobile* di rumah sakit ini belum sepenuhnya tercapai. Meskipun rumah sakit sudah menyediakan fasilitas pendaftaran yang lengkap dan memiliki petugas serta customer service yang berpengetahuan tinggi, kendalanya adalah aplikasi ini masih baru dan belum menjadi kebiasaan bagi pasien, yang cenderung lebih memilih pendaftaran manual. Kedua, faktor responsivitas juga belum optimal. Petugas sudah cepat membantu pasien dan mendownload aplikasi, namun masalah utama adalah ketidaktersediaan paket internet pada smartphone pasien karena tidak dianggap kebutuhan primer. Ketiga, dari segi jaminan, rumah sakit memastikan bahwa baik pendaftaran *online* maupun manual mendapatkan pelayanan yang sama dan memuaskan. Pasien merasa nyaman karena sikap ramah dan sopan dari petugas. Keempat, faktor empati terlihat jelas, dengan rumah sakit memberikan perhatian khusus kepada pasien, terutama lansia, dan selalu mengingatkan mereka tentang jadwal kontrol ulang. Terakhir, faktor kebersihan dan fasilitas belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan, sehingga diperlukan tambahan petugas pendaftaran dan customer service untuk meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi waktu tunggu pendaftaran.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang mendalam kepada Rektor Institut Kesehatan Helvetia dan penguji IV, yang telah memberikan arahan dan masukan berharga. Terima kasih juga disampaikan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia,



yang berperan sebagai pembimbing II dan penguji II, serta memberikan bimbingan dan masukan yang konstruktif. Penulis juga berterima kasih kepada Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, atas dukungannya selama proses penulisan tesis. Penghargaan yang sama juga disampaikan kepada pembimbing I dan penguji I, yang memberikan kritik dan saran yang sangat berguna, serta penguji III, yang telah memberikan arahan tambahan. Terakhir, penulis menghargai semua staf pengajar di Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama masa studi. Penulis berharap tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak dan memohon agar Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memberikan berkat-Nya kepada kita semua.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A., & Noviani, N. (2019). Tantangan Dan Solusi Dalam Perkembangan Teknologi Pendidikan Di Indonesia. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS PGRI PALEMBANG*. <https://jurnal.univpgri-palembang.ac.id/index.php/Prosidingpps/article/view/2927>
- Amalia, R., & Huda, N. (2020). Implementasi Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan Pada Klinik Smart Medica. *Jurnal Sisfokom (Sistem Informasi Dan Komputer)*, 9(3), Article 3. <https://doi.org/10.32736/sisfokom.v9i3.884>
- Annisa, N., Pradana, D. S., & Suharso, W. (2020). Evaluasi Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Malang Ditinjau Dari Aspek Usability. *Jurnal Repositor*, 2(12), Article 12. <https://doi.org/10.22219/repositor.v2i12.30999>
- Apryanto, F. (2022). Peran Generasi Muda Terhadap Perkembangan Teknologi Digital Di Era Society 5.0. *Media Husada Journal Of Community Service*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.33475/mhjs.v2i2.35>
- Herlinawati, Banowati, L., & Revilia, D. (2021). Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pendaftaran Online Pada Aplikasi Mobile JKN. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 10(1), Article 1. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.114>
- Kusumawardhani, O. B., Octaviana, A., & Supitra, Y. M. (2022). Efektivitas Mobile Jkn Bagi Masyarakat: Literature Review. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 64–69. <https://doi.org/10.47701/sikenas.vi.1665>
- Lubis, B. O., Salim, A., & Jefa, J. (2020). Evaluasi Usability Sistem Aplikasi Mobile JKN Menggunakan Use Questionnaire. *Jurnal Saintekom : Sains, Teknologi, Komputer Dan Manajemen*, 10(1), Article 1. <https://doi.org/10.33020/saintekom.v10i1.131>
- Marpaung, Y. N. M., & Irwansyah, I. (2021). Aplikasi Kesehatan Digital Sebagai Konstruksi Sosial Teknologi Media Baru. *Jurnal Komunikasi dan Kajian Media*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.31002/jkkm.v5i2.2501>
- Megawati, S. (2021). Pengembangan Sistem Teknologi Internet of Things Yang Perlu Dikembangkan Negara Indonesia. *JIEET (Journal of Information Engineering and Educational Technology)*, 5(1), 19–26. <https://doi.org/10.26740/jieet.v5n1.p19-26>
- Mustaqim, M., Fadhillah, L. F., Risqullah, M. R., Hidayat, S., Fauzi, M., Pataya, F. R., & Fauzan, A. R. (2024). Perlindungan Hukum terhadap Peserta Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Beserta Permasalahannya. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 2598–2614. <https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.12781>
- Nurmalasari, M., Temesvari, N. A., & Maula, S. N. (2020). Analisis Sentimen terhadap Opini Masyarakat dalam Penggunaan Mobile-JKN untuk Pelayanan BPJS Kesehatan Tahun 2019. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.47007/inohim.v8i1.208>



- Prasetyo, R. A., & Safuan, S. (2022). Efektivitas Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Dalam Mengurangi Antrian. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(2), 971–979. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i2.6338>
- Pratiwi, D. A., Nurhidayah, L. M., Pasaribu, S. B., & Hasibuan, A. (2024). Peran Teknologi Informasi Dalam Meningkatkan Kesiapan Kedaruratan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Pada Teknologi Industri. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(5), Article 5. <https://doi.org/10.59435/gjmi.v2i5.435>
- Putra, W. P., Suhaidi, S., Leviza, J., & Marsella, M. (2020). Analisis Yuridis Atas Penggabungan PT Taspen (Persero) dan PT Asabri (Persero) pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. *ARBITER: Jurnal Ilmiah Magister Hukum*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.31289/arbitr.v2i1.98>
- Rusnawati, R. D., & Hariyati, R. T. S. (2022). Implementasi Internet Of Things Pada Layanan Kesehatan (Literature Review). *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(8), Article 8. <https://doi.org/10.53625/jirk.v1i8.1082>
- Sentanu, I. G. E. P. S., & Yustiari, S. H. (2024). *Mengelola Kolaborasi Stakeholder Dalam Pelayanan Publik*. PT Indonesia Delapan Kreasi Nusa.
- Suhadi, S., Jumakil, J., & Irma, I. (2022). Aplikasi Mobile JKN untuk Memudahkan Akses Pelayanan BPJS. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 13(0), Article 0. <https://doi.org/10.33846/sf.v13i0.1847>
- Sukardi, D. (2016). Pengelolaan Dana Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Islam. *Mahkamah : Jurnal Kajian Hukum Islam*, 1(1), Article 1. <https://doi.org/10.24235/mahkamah.v1i1.594>
- Undang-Undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Pub. L. No. 24 (2011).
- Undang-Undang (UU) Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pub. L. No. 40 (2004).
- Wardiah, R., Izhar, M. D., & Lanita, U. (2022). Studi Efektivitas Aplikasi Mobile Jkn Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Kota Jambi. *Jurnal Endurance*, 7(3), Article 3. <https://doi.org/10.22216/jen.v7i3.1664>
- Widiastuti, I. (2017). Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Jawa Barat. *Public Inspiration : Jurnal Administrasi Publik*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.22225/pi.2.2.2017.91-101>