

Optimalisasi Waktu Pelayanan Pasien Saat Gangguan Sistem BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang Dengan Metode PDCA

Febbry Noerrahma Wijanarko¹, Nadya Yasa Zachary², Salsa Billa Octavia Rahmadani³, Salsabila Amelia Putri⁴, Achmad Jaelani Rusdi⁵, Anis Ansyori⁶, Farid Efendi⁷, Muhammad Asroruddin⁸

^{1,2,3,4,5,6} Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen Malang, Indonesia

^{7,8} Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Nadya Yasa Zachary

E-mail: nadiayasa64@gmail.com

Abstrak

Maintenance pada sistem BPJS Kesehatan merupakan permasalahan yang berdampak langsung terhadap kelancaran proses pendaftaran pasien rawat jalan. Selama melaksanakan Pengabdian Masyarakat di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang, ditemukan beberapa kendala, seperti kesalahan dalam proses verifikasi kepesertaan, gagalnya penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (SEP), serta keterlambatan input data pelayanan ke dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Situasi ini menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama dan menurunkan efisiensi kerja petugas. Tujuan dari kegiatan ini adalah menganalisis dampak maintenance sistem BPJS Kesehatan serta mengupayakan perbaikan pelayanan dengan menerapkan siklus Plan, Do, Check, Action (PDCA). Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif melalui observasi langsung, wawancara dengan petugas pendaftaran, dan diskusi kelompok fokus (FGD). Hasil menunjukkan bahwa evaluasi alur pelayanan dan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) alternatif dapat membantu petugas menjaga kelancaran pelayanan saat ada maintenance sistem. Selain itu, peningkatan kerja sama dan komunikasi rutin dengan BPJS Kesehatan serta sosialisasi SOP kepada petugas berkontribusi dalam mengurangi dampak maintenance sistem. Kesimpulannya, penerapan PDCA dan SOP yang fleksibel sangat efektif dalam meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan meskipun menghadapi kendala sistem eksternal.

Kata kunci - maintenance sistem, BPJS Kesehatan, waktu pelayanan

Abstract

Maintenance of the BPJS Kesehatan system is an issue that directly impacts the smooth running of the outpatient registration process. During the Community Service program at Aisyiyah Islamic Hospital in Malang, several obstacles were encountered, such as errors in the membership verification process, failure to issue Participant Eligibility Letters (SEP), and delays in inputting service data into the Hospital Management Information System (SIMRS). This situation resulted in longer waiting times for patients and reduced the efficiency of staff. The purpose of this activity was to analyze the impact of the BPJS Kesehatan system maintenance and to improve services by implementing the Plan, Do, Check, Action (PDCA) cycle. The method used was descriptive qualitative through direct observation, interviews with registration staff, and focus group discussions (FGD). The results show that evaluating service flows and implementing alternative Standard Operating Procedures (SOPs) can help staff maintain smooth service during system maintenance. In addition, improved cooperation and regular communication with BPJS Kesehatan, as well as the dissemination of SOPs to staff, contribute to reducing the impact of system maintenance. In conclusion, the implementation of PDCA

and flexible SOPs is highly effective in improving the quality and efficiency of outpatient registration services despite external system constraints.

Keywords - system maintenance, BPJS Health, service time

PENDAHULUAN

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) memiliki peranan penting dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Sistem Informasi Kesehatan (SIK) merupakan sekumpulan sistem yang terintegrasi, dirancang untuk mengelola data, informasi, indikator, prosedur, teknologi, perangkat, serta sumber daya manusia. SIK mendukung pengambilan keputusan dan tindakan demi mencapai sasaran kesehatan (Arwananing Tyas & Nata Negara, 2022). Dalam penjelasan yang berbeda, SIK dapat diartikan sebagai sekumpulan elemen serta proses yang memiliki struktur tertentu yang bertujuan untuk menghasilkan informasi dalam proses pengambilan keputusan yang berhubungan dengan manajemen pelayanan kesehatan di setiap tahap sistem kesehatan (Putri & Akbar, 2019). Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar masyarakat yang penyelenggaraannya didukung oleh program jaminan kesehatan nasional melalui BPJS kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan badan penyelenggara program jaminan kesehatan nasional yang memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia, dan masyarakat bisa memanfaatkan program ini untuk mendapatkan layanan medis (Puspaningsih et al., 2022). BPJS dijalankan dengan mengedepankan prinsip kemanusiaan, manfaat, serta keadilan sosial untuk seluruh masyarakat Indonesia, dengan maksud untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap individu di Indonesia yang merupakan hak asasi manusia.

Namun dalam pelaksanaannya, masih sering terjadi maintenance pada sistem BPJS Kesehatan yang berdampak langsung terhadap kelancaran pelayanan kepada pasien. Permasalahan maintenance sistem BPJS Kesehatan menjadi penting untuk dikaji karena pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar masyarakat. Mutu pelayanan yang baik mencakup lima dimensi utama: *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati) dan *tangibles* (aspek fisik) (Nguyen, Tran, dan Nguyen, 2021). Maintenance sistem BPJS Kesehatan secara langsung memengaruhi aspek keandalan dan daya tanggap pelayanan, sehingga berpotensi menurunkan kepuasan pasien dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila maintenance sistem terjadi secara berulang tanpa penanganan yang terstruktur, maka mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan dapat mengalami penurunan (Hatta, 2017). Tanpa adanya upaya perbaikan yang berkelanjutan, gangguan sistem dapat menghambat pencapaian pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, serta berpotensi menimbulkan ketidakpercayaan masyarakat.

PDCA singkatan dari *Plan, Do, Check, dan Act*, yaitu siklus untuk meningkatkan proses secara terus-menerus, seperti lingkaran yang tidak pernah berakhir (Rachman, 2020). Menurut Fitriani (2018), *Plan* berarti merencanakan, mengumpulkan data masalah, mengenali penyebabnya, memilih solusi atau tindakan yang tepat, membuat rencana dengan target dan standar untuk mengecek apakah solusi itu sudah benar, dilakukan secara teratur dan menyeluruh. *Do* berarti melaksanakan atau menerapkan rencana yang sudah dibuat. *Check* atau *Study* berarti mengevaluasi hasil tindakan yang dilakukan apakah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Jika tindakan tidak berhasil, siklus PDCA dimulai lagi dari awal dengan perencanaan yang baru. *Act* berarti jika tindakan berhasil, maka tindakan tersebut dijadikan standar atau masuk ke dalam prosedur operasional yang baku. Melalui penerapan PDCA secara konsisten serta kerja sama yang aktif antara fasilitas pelayanan kesehatan dan BPJS Kesehatan, diharapkan maintenance sistem dapat diminimalkan dan pelayanan tetap berjalan dengan baik. Berdasarkan uraian tersebut, artikel ini bertujuan untuk menggambarkan maintenance sistem BPJS Kesehatan terhadap lamanya waktu pelayanan di fasilitas kesehatan khususnya di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang serta mengkaji upaya menjaga kelancaran pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang selama 21 hari (1–24 Desember 2025) menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengidentifikasi hambatan teknis pada sistem informasi yang terintegrasi dengan BPJS Kesehatan. Data primer dikumpulkan melalui observasi alur pendaftaran rawat jalan dan wawancara tidak terstruktur guna memahami dampak maintenance sistem terhadap waktu tunggu pasien. Pemecahan masalah dilakukan melalui siklus *Plan, Do, Check, Action* (PDCA), *Plan* yang meliputi identifikasi *error* dan penyiapan SOP cadangan, *Do* penerapan alur pelayanan alternatif serta pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD), *Check* evaluasi efektivitas prosedur, *Action* hingga standarisasi SOP oleh pihak rumah sakit. Langkah terakhir difokuskan pada penguatan komunikasi efektif dan evaluasi berkala untuk memastikan kelancaran pelayanan serta kepuasan pasien meskipun terjadi kendala pada sistem eksternal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi selama pelaksanaan pengabdian masyarakat di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang, ditemukan beberapa permasalahan terkait maintenance sistem BPJS Kesehatan yang berdampak pada proses pelayanan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya pada pendaftaran pasien rawat jalan. Maintenance pada BPJS sehingga terjadi keterlambatan input data pelayanan ke dalam sistem yang terbridging dengan Sistem Rumah Sakit. Kondisi ini menyebabkan proses pendaftaran menjadi lebih lama dan berdampak pada peningkatan waktu tunggu pasien.

Berdasarkan hasil observasi, gangguan pada sistem BPJS Kesehatan bersifat tidak terduga, sehingga petugas harus menerapkan prosedur pelayanan alternatif agar pelayanan tetap berjalan. Dampak dari maintenance sistem ini tidak hanya dirasakan oleh TPP, tetapi juga mempengaruhi unit pelayanan lain yang bergantung pada kelengkapan data pasien. Maintenance sistem BPJS Kesehatan merupakan faktor eksternal di luar kendali rumah sakit, namun perlu diantisipasi agar tidak menghambat pelayanan. Pembahasan ini menguraikan strategi penanganan melalui siklus perbaikan mutu PDCA:

Analisis *Plan, Do, Check, Action* (PDCA)

A. *Plan* (Perencanaan):

Berdasarkan observasi selama melakukan pengabdian masyarakat di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang, ditemukan beberapa masalah gangguan yaitu maintenance pada BPJS sehingga terjadi keterlambatan input data pelayanan ke dalam sistem yang terbridging dengan Sistem Rumah Sakit, yang mempengaruhi layanan pasien JKN, terutama di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ). Faktornya ada gangguan pada sistem eksternal BPJS Kesehatan yang terhubung dengan SIMRS, dan sistem itu tidak dikelola secara langsung oleh pihak rumah sakit. Masalah di sistem menyebabkan proses pendaftaran pasien lebih lama, membuat waktu tunggu pasien bertambah, mengganggu alur pelayanan antar bagian. Situasi ini juga bisa membuat pasien merasa tidak puas dengan pelayanan di rumah sakit. Solusi untuk masalah ini adalah membuat koordinasi dengan tim IT rumah sakit dan tim IT BPJS, lalu tim IT rumah sakit menyampaikan permasalahan ke IT BPJS.

B. *Do* (Pelaksanaan):

Tahap *Do* dalam observasi ini dilakukan dengan membuat dan menerapkan alur pelayanan dan *Standard Operating Procedure* (SOP) pasien rawat jalan yang sesuai dengan kondisi normal maupun kondisi gangguan sistem BPJS Kesehatan. Alur dan SOP ini dibuat sebagai bentuk pelaksanaan rencana perbaikan yang sudah ditentukan pada tahap *Plan*, dengan tujuan untuk mengurangi waktu tunggu pasien dan memastikan pelayanan tetap berjalan lancar meskipun terjadi masalah pada sistem.

1. Alur Pelayanan Normal:

Untuk pasien BPJS Kesehatan, pasien bisa mengambil nomor antrean melalui aplikasi *Mobile JKN* (5 hari sebelum hari kontrol) atau mendaftar secara manual melalui *WhatsApp* atau loket B2 (2 hari sebelum hari kontrol). Untuk rujukan lama, pasien wajib memiliki Surat Kontrol BPJS yang dikeluarkan paling lambat 1 hari sebelum hari kontrol. Jika belum ada, pasien harus mengatur ulang jadwal karena proses penjaminan tidak bisa dilakukan. Namun, aturan ini tidak berlaku bagi pasien yang memiliki rujukan baru. Jika kuota JKN sudah penuh, pasien akan dialihkan ke loket B2 untuk menjadwalkan ulang. Pada hari kontrol, pasien mengambil nomor antrean pendaftaran (loket C, D1, atau D2) melalui petugas satpam, lalu petugas TPP akan memeriksa data sesuai dengan poli yang dituju. Setelah selesai proses administrasi pendaftaran, pasien dipersilahkan menuju ke Poli tujuan untuk menerima pelayanan medis.

2. Prosedur Pendaftaran Saat Terjadi Gangguan Sistem BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang:

Komputer LAN

a. Aplikasi *error*

- 1) Bila terjadi aplikasi *error* pada billing pendaftaran pasien, petugas Tempat pendaftaran pasien rawat jalan/inap dan gawat darurat melakukan:
 - Melapor ke bagian EDP tentang sebab komputer macet
 - Mencatat nomor rekam medis terakhir
 - Melakukan pendaftaran secara manual
 - Mencatat identitas pasien pada Buku Registrasi Rawat Jalan/Inap
 - Membuat kartu berobat sementara
- 2) Bila aplikasi sudah normal, petugas TPRJ/TPPRI memasukkan data manual tersebut ke billing pendaftaran pasien

b. Listrik mati

- 1) Bila terjadi listrik mati petugas Tempat pendaftaran pasien rawat jalan/inap dan gawat darurat melakukan
 - Menanyakan ke bagian sarana dan prasarana: berapa menit/jam listrik mati
 - Mencatat nomor rekam medis terakhir
 - Melakukan pendaftaran secara manual
 - Mencatat identitas pasien pada Buku Registrasi Rawat Jalan/Inap

Komputer off LAN

a. Aplikasi *error*

- 1) Bila terjadi aplikasi *error* dibagian olah data, petugas olah data lapor ke bagian EDP
- 2) Bila aplikasi sudah normal, petugas olah melaksanakan kegiatan kembali

b. Listrik mati

- 1) Menanyakan ke bagian sarana dan prasarana: berapa menit/jam listrik mati
- 2) Bila aplikasi sudah normal, petugas olah melaksanakan kegiatan kembali

3. Prosedur Pendaftaran Saat Terjadi Gangguan Sistem BPJS Kesehatan (Alternatif):

- a) Petugas memastikan adanya gangguan sistem BPJS (*error* aplikasi, server tidak dapat diakses).
- b) Petugas menyampaikan informasi kepada pasien secara komunikatif mengenai adanya gangguan sistem.
- c) Petugas melakukan pendaftaran menggunakan alur manual/semi-manual, meliputi:
 - Pencatatan identitas pasien pada formulir pendaftaran manual
 - Verifikasi dokumen kepesertaan secara administratif (kartu BPJS, rujukan)
 - Pasien tetap diberikan nomor antrian pelayanan poli.
 - Data pasien diinput ke sistem setelah sistem BPJS kembali normal.

- Petugas mencatat kejadian gangguan sistem dalam buku laporan harian.
4. Prosedur Penanganan Kendala Teknis Lainnya (Alternatif):
Apabila terjadi gangguan jaringan atau perangkat komputer:
- a) Petugas segera melapor ke Tim IT Rumah Sakit.
 - b) Pelayanan tetap dilakukan menggunakan formulir manual sementara

SOP alternatif yang disusun dalam kegiatan ini bersifat rekomendatif dan tidak menggantikan SOP resmi rumah sakit, namun digunakan sebagai acuan perbaikan pelayanan dan bahan evaluasi manajemen. Selain menyusun alur pelayanan, tahap *Do* juga dilakukan dengan mengadakan *Focus Group Discussion* (FGD). FGD ini melibatkan petugas TPPRJ, unit rekam medis, unit TI, serta manajemen terkait. Tujuan dari FGD adalah untuk membicarakan masalah masalah yang sering terjadi saat sistem BPJS Kesehatan mengalami maintenance, mengevaluasi apakah alur pelayanan yang sudah dibuat efektif, serta mengumpulkan masukan langsung dari petugas terkait solusi yang bisa diterapkan. Dari diskusi ini, semua pihak sepakat mengenai mekanisme pelayanan alternatif yang realistis, mudah dipahami oleh petugas, dan sesuai dengan kebijakan rumah sakit.



Gambar 1.
Kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD)

C. *Check* (Pemantauan):

Tahap pemeriksaan dilakukan terhadap draf SOP alternatif yang telah disusun guna memastikan kesesuaian dengan aturan yang berlaku di rumah sakit. Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas penerapan SOP alternatif tersebut dalam mengurangi waktu tunggu pasien serta meningkatkan kelancaran input data selama periode maintenance sistem terjadi.

D. *Action* (Tindak Lanjut):

Menggunakan alur dan SOP yang sudah di evaluasi, rumah sakit memperbaiki kerja sama dengan BPJS Kesehatan secara rutin dan memberi penjelasan kepada semua petugas. Selain itu, rumah sakit terus mengawasi dan memperbaiki prosedur jika ada masalah baru, agar pelayanan pendaftaran pasien tetap lancar meskipun sistem BPJS Kesehatan mengalami gangguan.

Pada tahap *Plan* (Perencanaan), observasi ini menemukan bahwa masalah pada sistem BPJS Kesehatan menyebabkan proses verifikasi kepesertaan terlambat dan meningkatkan waktu yang harus ditunggu pasien. Seperti yang diteliti oleh Faik dan Ferdiansyah (2019), mereka menunjukkan bahwa waktu tunggu untuk pasien lama saat registrasi rawat jalan adalah 8 menit 44 detik, sedangkan pasien baru membutuhkan waktu 12 menit 40 detik, waktu tunggu ini masih belum memenuhi standar pelayanan minimum. Jika sistem BPJS mengalami maintenance dan

menyebabkan antrean menjadi sangat banyak, rumah sakit berisiko tidak memenuhi standar pelayanan minimal. Hal ini dapat memengaruhi penilaian kualitas rumah sakit.

Pelaksanaan tahap *Do* dalam observasi ini dilakukan dengan membuat dan menerapkan standar pelayanan operasional pendaftaran pasien rawat jalan dalam situasi normal serta saat terjadi maintenance pada sistem BPJS Kesehatan. Dalam kondisi maintenance pada sistem BPJS Kesehatan, penerapan prosedur pendaftaran manual atau semi manual seperti yang dilakukan dalam penelitian ini sesuai dengan prinsip kelancaran pelayanan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan pasien. Regulasi ini menegaskan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan tidak membedakan, meskipun terjadi hambatan teknis atau administratif. Menurut Ahadi D et al., (2024). dalam penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Patu Patju Lombok Barat, ditemukan bahwa kurangnya metode atau prosedur formal seperti diagram alur, Standar Operasional Prosedur (SOP), prosedur kerja, serta instruksi kerja di area pendaftaran pasien dapat memperlama waktu tunggu pelayanan. Oleh karena itu, kami juga membuat SOP alternatif sebagai acuan perbaikan pelayanan dan bahan evaluasi manajemen yang tidak menggantikan SOP resmi dari rumah sakit.

Proses pencatatan identitas pasien, verifikasi dokumen kepesertaan secara administratif, serta pemberian nomor antrian untuk pelayanan di poli adalah upaya untuk memastikan akses pelayanan pasien tetap terjaga tanpa mengabaikan tata tertib administratif. Selain itu, pencatatan kejadian maintenance sistem di dalam buku laporan harian serta memasukkan data setelah sistem kembali normal menunjukkan konsistensi dengan prinsip akuntabilitas dan pencatatan pelayanan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi *E-Health* Nasional. Regulasi ini menekankan pentingnya integrasi dan keamanan data kesehatan, termasuk pengelolaan data cadangan dan dokumentasi pelayanan ketika terjadi maintenance sistem informasi.

Pada tahap *Check* dilakukan peninjauan ulang terhadap draf SOP dan prosedur pelayanan alternatif guna memastikan akurasi serta efektivitas informasi yang disusun. Tindakan ini bertujuan memastikan bahwa alur pelayanan yang dibuat dapat diterapkan sekaligus tetap sesuai dengan kebijakan internal rumah sakit serta peraturan yang berlaku. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang menekankan pentingnya pengawasan dan evaluasi bertahap sebelum suatu prosedur diterapkan secara terus menerus. Tantangan implementasi organisasi dalam penggunaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit, dengan metode atau tata cara kerja dalam penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit harus disusun dengan sistematis melalui Standar Prosedur Operasional (SPO). Penelitian Puspitasari dan Wigati (2016) menyatakan bahwa salah satu penyebab utama terjadinya waktu tunggu yang lama dalam pelayanan rawat jalan bagi pasien BPJS adalah ketidakmampuan sistem pendaftaran yang tidak efisien serta keterlambatan dalam memasukkan data administratif. Dalam evaluasi penggunaan alur alternatif yang dilakukan dalam penelitian ini, terutama terkait kelancaran pemasukan data setelah sistem kembali berjalan normal, hasilnya menunjukkan sesuai dengan rekomendasi penelitian sebelumnya, yaitu diperlukan mekanisme pelayanan cadangan yang tetap memungkinkan proses pencatatan data berjalan tertib dan dapat dipertanggungjawabkan.

Studi lain yang dilakukan oleh Handayani pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sistem informasi kesehatan yang mengalami gangguan membutuhkan bantuan prosedur manual yang sudah baku serta pengawasan yang intensif agar tidak menimbulkan masalah lebih lanjut, seperti data yang berulang atau kesalahan dalam input. Oleh karena itu, evaluasi yang dilakukan tidak hanya menilai seberapa cepat pelayanan diberikan, tetapi juga fokus pada keakuratan dan kemampuan dalam mengelola data pasien secara terus menerus. Dengan demikian, proses evaluasi dalam penelitian ini mendukung temuan sebelumnya bahwa pengawasan dan penilaian

berkala merupakan faktor penting dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan, terutama saat sistem informasi sedang tidak optimal.

Pada tahap *Action* penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) memainkan peran penting dalam menjamin adanya pelayanan yang profesional, efektif, dan efisien. Menurut Hartatik (2014), SOP berfungsi sebagai pedoman dan acuan dalam menjalankan kegiatan sesuai tugas pokok dan fungsi, serta menjadi dasar dalam mengevaluasi kualitas suatu pelayanan. Selain itu, Azidanti dkk. (2016) menegaskan bahwa rumah sakit dan setiap bagian di dalamnya wajib memiliki serta menerapkan SOP yang mudah dicerna oleh petugas, dan pelaksanaannya harus dilakukan secara wajib sebagai bentuk pengendalian kualitas pelayanan. Hasil pembahasan di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang menunjukkan bahwa penggunaan alur dan SOP yang telah diperbaiki, didukung dengan kerja sama yang terus menerus dengan BPJS Kesehatan, serta memberikan penjelasan kepada seluruh petugas, merupakan langkah yang sesuai dengan teori tersebut. Pemantauan dan perbaikan prosedur secara terus menerus juga dilakukan agar dapat mengatasi munculnya masalah baru, sehingga pelayanan pendaftaran pasien tetap berjalan lancar meskipun sistem BPJS Kesehatan mengalami maintenance. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan SOP yang konsisten dan fleksibel dapat membantu rumah sakit mempertahankan kualitas pelayanan meskipun menghadapi kendala *system* yang bersifat eksternal.

KESIMPULAN

Maintenance pada sistem BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang, secara signifikan menghambat proses administrasi dan menyebabkan waktu tunggu pasien melebihi batas standar pelayanan minimal 60 menit. Untuk mengatasi hal ini, penerapan siklus PDCA berhasil menghasilkan strategi operasional yang mencakup pembuatan SOP pendaftaran secara manual atau semi-manual ketika sistem sedang tidak berfungsi, meningkatkan koordinasi teknis dengan pihak BPJS, serta memaksimalkan penggunaan Mobile JKN. Langkah-langkah strategis tersebut sangat penting untuk memastikan pelayanan tetap berjalan aman dan berkualitas sesuai aturan kesehatan sekaligus mengurangi dampak keluhan pasien akibat masalah teknis dari pihak eksternal. Oleh karena itu, penerapan siklus PDCA terus dilaksanakan secara berkelanjutan dan diperluas ke unit pelayanan lain sehingga perbaikan mutu tidak hanya berfokus pada kondisi gangguan sistem, tetapi juga pada keseluruhan alur pelayanan pasien. Selain itu, diperlukan pengembangan sistem pencatatan alternatif atau sistem cadangan (backup system) yang terintegrasi untuk meminimalkan keterlambatan input data setelah sistem kembali normal. Sebagai tindak lanjut, tema kegiatan serupa yang dapat dikembangkan antara lain Evaluasi kepuasan pasien setelah implementasi PDCA di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang untuk mendukung terciptanya pelayanan yang responsif, efisien, dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Asminoto, H. A., Rusdi, A. J., & Ansyori, A. (2024). Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), 289-298.
- Fitriani. (2018). Siklus PDCA dan Filosofi Kaizen. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 7(1), 625-640.
- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Pinem, A. A., Sandhyaduhita, P. I., & Budi, I. (2018). Hospital information system user acceptance factors: User group perspectives. *Informatics for Health and Social Care*, 43(1), 84-107.
- Hatta, G. R. (2017). Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan. *Universitas Indonesia Press*.
- Kemendes, R. I. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017 Tentang Strategi E-Kesehatan Nasional. *Kemendes RI*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.*
- Muslimah, A. N., Nurmawaty, D., Nabila, A., & Shorayasari, S. (2025). Analisis Penyebab Lama Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Poli Saraf RSU Annisa Kabupaten Bogor Tahun 2024. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 4(3), 2044-2053.
- Wardani, P. (2021). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik Bintang Meditama. *Cerdika J. Ilm. Indones*, 1(11), 1551-1558.
- Nguyen, N. X., Tran, K., & Nguyen, T. A. (2021). Impact of service quality on in-patients' satisfaction, perceived value, and customer loyalty: Amixed-methods study from a developing country. *Patient Preference and Adherence*, 15, 2523–2538.
- Ningsih, L. A. (2025). Analisis Kepatuhan Pasien Bpjs Kesehatan Dalam Prosedur Pelayanan Rujukan Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2023. *Journal Of Hospital Administration And Management*, 6(1), 11-18.
- Puspaningsih, M., Suryawati, C., & Arso, S. P.(2022). Evaluasi Administrasi Klaim BPJS Kesehatan Dalam Menurunkan Klaim Pending. *Journal of Syntax Literate*, 7(6).
- Puspitasari, I., & Wigati, P. A. (2016). Analisis waktu tunggu pelayanan rawat jalan pasien BPJS di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(3), 175–182.
- Putri, S. I., St, S., Akbar, P. S., & St, S. (2019). *Sistem Informasi Kesehatan*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Rachman, Poppy. (2020). Implementasi Plan-Do-Check-ACT (PDCA) Berbasis Key Performance Indicators (KPI): Studi Kasus Di SMP-SMA Integral Ar-Rohmah DAU Malang. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 4(2), 132-145.
- Tannady, H. (2015). Pengendalian Kualitas. *Yogyakarta: Graha Ilmu*
- Tyas, Z. A., & Negara, W. N. (2022). Literature Review: Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas di Berbagai Daerah. *Journal of Technopreneurship and Information System*, 5(1), 21-24.