

# APLIKASI BANTU ANTRI UNTUK RUMAH SAKIT PENERIMA BPJS

Oleh:

**Nurlela**

*Program Studi Desain Produk, Fakultas Desain dan Seni Kreatif  
Universitas Mercu Buana  
[lelawijaya@gmail.com](mailto:lelawijaya@gmail.com)*

## ABSTRAK

Dalam menangani kesehatan masyarakat Indonesia, pemerintah membuat program BPJS untuk membantu masyarakat dalam membiayai kebutuhan pengobatan, khususnya untuk pengobatan di rumah sakit yang menerima program BPJS. Hal ini menjadikan banyaknya antrian pasien pada rumah sakit, para pasien diharuskan mengantri panjang dan berdesakan dengan pasien lain dalam satu ruangan untuk menunggu diobati. Sistem mengantri membuat pasien kehilangan banyak waktu, kelelahan, dan beresiko tertular dengan penyakit lain. Dalam menangani masalah ini peneliti menggunakan *Design Thinking* sebagai metode penyelesaian masalah, dan muncullah suatu aplikasi yang dirancang untuk mempermudah pasien dalam mengantri di rumah sakit. Aplikasi bantu antri ini diujikan untuk memvalidasi solusi kepada dua pengguna yaitu kepada pihak rumah sakit dan kepada pasien, berdasarkan hasil wawancara kepada pihak rumah sakit aplikasi ini tidak bisa membantu karena masalah kemacetan yang sering terjadi di kota-kota besar di Indonesia, dan rumah sakit di kota memiliki pasien BPJS terbanyak. Sedangkan hasil wawancara kepada sepuluh pasien dan keluarga aplikasi ini sangat dibutuhkan dengan pertimbangan aplikasi mudah digunakan dan akan mengurangi waktu mereka untuk menunggu antrian bertemu dengan dokter dan pengambilan obat. Dalam proses *design thinking* ini aplikasi bantu antri bisa menjadi solusi karena dampak negatif keterlambatan datang pasien yang disebabkan kemacetan merupakan dampak eksternal dari masalah antrian.

**Kata Kunci:** *Desain, Aplikasi, Antrian BPJS .*

## ABSTRACT

*In dealing with the health of the Indonesian public, the government established a BPJS program to assist the community in financing their medical needs, especially for treatment in hospitals receiving BPJS programs. This makes many patients queue at the hospital, the patients are required to queue long and jostled with other patients in one room to wait for treatment. The queue system makes the patient lose a lot of time, fatigue, and risk of contracting with other diseases. Researchers use Design Thinking as a method of solving problems, and an application is designed to make it easier for patients to queue in hospitals. This queuing assist application was tested to validate the solution to two users namely to the hospital and to the patient, based on interviews with the hospital this application could not help because of the problem of congestion that often occurs in big cities in Indonesia, and hospitals in the city has the most BPJS patients. The results of interviews with ten patients and families this application is needed with the consideration that the application is easy to use and will reduce their time waiting for queues to meet with doctors and taking drugs. In this design thinking process, the application of queuing can be a solution because the negative impact of the patient's delay due to congestion is an external impact of queuing problems.*

**Keywords:** *Design, Application, BPJS Queue.*

---

## A. PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 maka dibentuklah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS yang merupakan lembaga penyelenggara program jaminan sosial nasional dan program BPJS kesehatan ini resmi mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014. Pada awal diluncurkan program ini hanya untuk masyarakat miskin yang tidak mampu untuk berobat, namun dalam perkembangan programnya diwajibkan bagi semua masyarakat Indonesia dengan ketentuan pada masyarakat yang memiliki penghasilan atau masuk dalam kelas menengah keatas diharuskan membayar BPJS setiap bulannya. Sesuai UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 7 ayat 3, Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) mengusulkan kenaikan iuran BPJS pada tahun 2020 akan ditetapkan bahwa iuran bulannya sebesar Rp.160.000 untuk kelas 1, sebesar Rp.110.000 untuk kelas 2, dan untuk kelas 3 sebesar Rp.42.000, iuran ini akan disesuaikan dengan pendapatan penghasilan perorang.

BPJS ini bisa digunakan ditiga faskes (fasilitas kesehatan) faskes pertama adalah puskesmas atau dokter umum yang sudah bermitra dengan BPJS kesehatan, lalu faskes kedua yaitu rumah sakit dan dokter spesialis yang juga bermitra dengan BPJS, dan faskes ketiga yaitu rumah sakit yang memiliki pelayanan subspecialis. Pada faskes kedua

dan ketiga, semua rumah sakit yang berada di kota-kota mengalami peningkatan jumlah pasien, data dari Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung setiap hari ada sekitar 1.500 pasien BPJS yang berobat disana, dengan jadwal berobat dibuka jam 7 pagi sampai jam 2 siang, pada tahapan pertama pasien akan mendaftarkan diri untuk berobat, tempat pendaftaran ini menjadi ruang yang akan menampung seluruh pasien BPJS sebelum mereka disalurkan ke bagian poliklinik yang berbeda-beda sesuai kebutuhan, pendaftaran ini merupakan pengecekan sakit yang diderita pasien, pemeriksaan keanggotaan / kelancaran setoran iuran dan kelengkapan identitas, panjangnya proses pemeriksaan ini juga membutuhkan waktu sehingga penumpukan pasien terbanyak ada pada tahap awal pendaftaran sebelum pasien diperiksa oleh dokter. Data dari pengelola BPJS RSUD Hasan Sadikin Bandung (RSHS) Terdapat 1.500 pasien setiap harinya yang datang berobat dan dalam melayani administrasi data, pihak rumah sakit membutuhkan waktu yang cukup lama, tingkat kedatangan pasien lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pelayanan administrasi, jika dalam satu jam pasien datang sepuluh orang dan pelayanan administrasi hanya bisa melayani delapan orang perjam maka akan ada penumpukan pasien. Pasien yang mengantri untuk registrasi ini tentu membutuhkan ruang tunggu yang cukup dan nyaman, kenyamanan pasien yang sedang

sakit menjadi pertimbangan penting agar tidak terjadi semakin buruk kondisi pasien, dan bagi pengunjung yang mengantar pasien tidak menjadi sakit karena kelelahan mengantri. RSHS Bandung memiliki masalah dalam ruang tunggu yang tidak terlalu besar, dan jumlah tempat duduk yang tidak banyak, hanya bisa menampung seratus orang diruang tunggu, ini juga menjadi masalah di semua rumah sakit tingkat tiga di Indonesia, dimana semua pasien yang memiliki penyakit yang cukup serius dan butuh penanganan dari dokter subspesialis, semua dari berbagai wilayah akan dirujuk ke rumah sakit tingkat tiga terdekat. Rumah sakit tingkat tiga ini sangat jarang dan hanya terdapat di kota-kota besar tiap daerah.

Proses penggunaan BPJS pada tinggakt tiga lebih panjang dibandingkan proses pada tingkat dua dan pertama, karena untuk bisa dirawat di rumah sakit besar dan dengan dokter subspesialis ini pasien harus sudah melalui faskes pertama dan kedua, membawa surat rujukan dari dokter faskes pertama dan membawa surat riwayat kesehatan. Selain KTP, KK (kartu keluarga) dan kartu BPJS, pasien juga harus membawa sejumlah berkas untuk bisa berobat di faskes tingkat tiga ini. Alur yang harus dilalui olehh pasien cukup panang sehingga untuk pasien baru ini membuat kebingungan dan banyak bertanya, hasil wawancara dari kepala keamanan di RSHS Bandung, setiap harinya mereka mendapatkan pertanyaan yang sama berulang

kali seperti; dimana pendaftaran BPJS?, setelah ini mereka harus kemana?, dan apa saja yang dibutuhkan untuk mendaftar?.

Tingkat kesulitan dalam prosesnyapun menjadi masalah bagi pasien BPJS, maka dari pemaparan diatas di identifikasi masalahnya adalah sebagai berikut;

1. Penanganan masalah antrian yang terlalu padat.
2. Proses pendaftaran yang memakan waktu lama.
3. Kenyamanan pasien yang sedang sakit dalam menunggu antrian.
4. Prosedur BPJS yang cukup panjang sehingga menyulitkan pasien dalam mengikutinya.

Pada penelitian ini menggunakan studi kasus yang ada di RSHS sebagai Rumah sakit faskes tingkat tiga yang menjadi tujuan rujukan rumah sakit utama untuk wilayah propinsi Jawa Barat, sehingga cukup mewakili seluruh faskes ketiga di Indonesia dalam penelitian proses pendaftaran bagi pengguna BPJS.

## **B. TINJAUAN PUSTAKA**

### ***a. Design Thinking***

Design thinking proses pencarian solusi atas masalah yang ada disekitar melalui lima proses yaitu:

1. *Empathize* yaitu tahap dimana peneliti melakukan pendekatan dengan lingkungan dan mencari apa yang sebenarnya menjadi masalah, pada tahap ini dilakukan pengamatan (*Observe*), terlibat langsung (*Engage*), dan merasakan langsung (*Immerse*),

(Plattner, 2010). Ketika semua dilakukan dengan baik maka pemahaman permasalahan yang ada akan semakin jelas yang biasanya tidak disadari oleh lingkungan itu sendiri.

2. *Define (reframe)*, pada tahap ini, peneliti memberikan asumsi dan hipotesis dari hasil *empathize* menjabarkan apa saja masalah-masalah yang terjadi dan apa saja penyebabnya, pada tahap ini dibutuhkan ketelitian agar solusi dapat ditentukan dengan tepat, (Robert, 2013).

3. *Ideate*, tahap ini alternatif ide dikeluarkan dan diseleksi menurut penalaran hasil *empathize* dan *define* setelah itu dipilih satu solusi atau menggabungkan beberapa solusi agar pemecahan masalah dapat tuntas dan meminimalisir terjadinya masalah lain, (Robert, 2013).

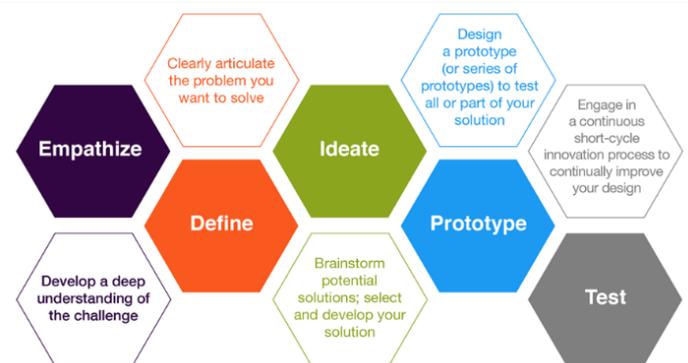
4. *Prototyping*, tahap ini solusi harus dibuat dengan baik dan bisa secara fisik dirasakan oleh pengguna, bentuk jadi dari produk yang siap disebar ke semua pengguna agar bisa dilakukan percobaan langsung kepada pengguna, (Plattner, 2010).

5. *Test*, Uji saat menguji *prototyping*, uji disini harus sangat hati-hati dengan cara memberikan prototipe ke pengguna, dengan cara memberikan produk *prototype* dan membiarkan target menggunakan produk tanpa penjelasan apapun, dan biarkan target mengetahui fungsi dari produk tersebut, (Plattner, 2010).

Produk termasuk berhasil apabila lulus pada tahap test uji, dengan validasi

solusi langsung dari target. Pada dasarnya setiap solusi akan memiliki kekurangan, tetapi dalam design thinking ini diharapkan solusi menjadi pemecahan masalah yang minim resiko negatifnya sehingga produk dapat mulai digunakan oleh masyarakat dan bisa langsung dirasakan manfaatnya.

Pada penelitian jurnal “Rancangan bangun aplikasi antrian poliklinik berbasis mobile” oleh Rizal dan Ahmad, setiap tempat pelayanan kesehatan memiliki urgensi yang sangat tinggi untuk masalah antrian, karena kebutuhan ruang menunggu dan durasi menunggu yang perlu untuk ditangani, pada jurnal ini menggunakan aplikasi mobile dalam mengantri di poliklinik, hanya pada antrian poliklinik dan aplikasi dasar pada fungsi antrian yang dapat diawasi langsung oleh pengguna, dan penelitian lebih pada teknis pembuatan aplikasi secara teknik.



Bagan 1: Proses *Design Thinking* (Plattner, 2010)

### **b. Aplikasi Mobile**

Aplikasi Mobile merupakan aplikasi dari perangkat lunak yang bisa dioperasikan pada perangkat mobile seperti *smartphone*, tablet, ipod, dan sebagainya. Aplikasi ini

sering disebut sebagai *Mobile Apps*, dalam pendistribusiannya menggunakan *platform* aplikasi yang tersedia dan dikelola oleh *operating system* seperti store, Apple App, Google Play, Windows Phone, dan BlackBerry, (Aria Ar Razia, 2018). Perangkat aplikasi mobile dapat diunduh dengan mudah disetiap platform. Aplikasi mobile mempermudah pengguna untuk mengakses layanan internet (Zulfikar, 2018).

### C. METODE

Metode yang digunakan dalam memecahkan masalah ini adalah metode kualitatif dengan menggunakan teori *Design Thinking*, yang dalam proses design thinking terbagi menjadi lima bagian yaitu; 1. *Empathize* yaitu *Observe* dan *Understanding*, 2. *Define (reframe)*, 3. *Ideate*, 4. *Prototyping*, dan 5. *Test*, Uji Coba. Lima tahapan ini harus dilakukan secara berurutan dan jika pada saat uji coba produk memiliki kendala maka produk harus diobrevasi kembali, (Plattner, 2010).

*Empathize*, untuk memahami lebih jauh mengenai kebutuhan yang tidak diketahui (*unrecognized need*) oleh pasien / pengunjung pengguna BPJS yang berada di RSHS, khususnya di ruang pendaftaran, tahapan ini dilakukan dengan tiga cara yaitu mengamati (*Observe*), terlibat (*Engage*), dan merasakan langsung (*Immerse*) kejadian dilapangan, (Plattner, 2010). Pengamatan dilakukan dengan cara datang langsung ke ruang pendaftaran yang melayani BPJS, peneliti hanya mengawasi keadaan dan mencermati

pada titik mana pengunjung / pasien mengalami kesulitan. Disini peneliti tidak terlibat secara langsung proses yang dilalui oleh pasien / pengunjung RSHS. Proses dilakukan berulang-ulang agar dapat menemukan masalah yang tidak terlalu diperhatikan sebelumnya, (Plattner, 2010). Kedua terlibat (*Engage*) peneliti melakukan proses seperti layaknya seorang pasien, dan terlibat langsung, dari mulai mengambil nomer antrian, dan menjadi pasien agar peneliti dapat berinteraksi langsung dengan petugas kesehatan dan pengunjung / pasien lain. Tahap ini dikembangkan dalam tahap selanjutnya yaitu merasakan langsung sebagai pasien dan mengikuti semua prosesnya.

Kedua yaitu *Define*, setelah ditemukan beberapa masalah, peneliti merangkum masalah-masalah yang sangat mendasar yang sangat perlu ditangani secepatnya, diantaranya adalah penuhnya ruang tunggu, dikarenakan jumlah pasien dan jumlah pengunjung yang mengantarkan pasien menunggu disatu ruangan semua bercampur dan berdesakan, jumlah pasien 1500 dalam satu hari dikalikan dua pengunjung RSHS sebagai pengantar. Masalah yang didapat kedua adalah sulitnya prosedur tahapan apa saja yang harus dilalui oleh pasien terutama pasien baru, hal ini memperlambat pendaftaran, karena petugas kesehatan harus menjelaskan kepada setiap pasien yang bertanya, meskipun tersedia tempat bertanya, para pasien dan pengunjung juga memenuhi

tempat tersebut untuk bertanya proses BPJS. Dari kesimpulan permasalahan yang ada, muncullah “*How Might We?*” ditetapkan berdasarkan hasil temuan pengamatan di lapangan, bagaimana cara membantu para pasien untuk mengantri dan menunggu dengan nyaman.

Ketiga *Ideate*, yaitu ide pemecahan dari permasalahan yang ada, dan beberapa ide muncul dan dianalisis kembali dalam mencari solusi yang lebih dibutuhkan oleh pasien / pengunjung, yang hampir sebagian besar pengguna telepon genggam, dan 9 dari 10 pasien mereka menggunakan telpon genggam untuk menghilangkan kejenuhan disaat menunggu, hal inilah yang menjadi lebih yakin bahwa aplikasi pada telepon genggam menjadi pilihan solusi dalam menangani antrian di RSHS. Berdasarkan temuan-temuan diatas pada tahap ini peneliti memutuskan untuk membuat aplikasi untuk membantu para pasien dan pengunjung dalam memberikan kemudahan dalam mengantri dan melakukan pendaftaran secara cepat dan akurat. Dalam satu aplikasi bisa terdapat beberapa fitur yang bisa memenuhi kebutuhan pasien dan pengunjung.

Fitur utama dalam aplikasi bantu antri ini adalah pendaftaran berobat, pasien akan mengisi data diri, tanggal berapa akan datang ke rumah sakit, ada semacam penyesuaian dengan jadwal hadir dokter yang dituju, setelah semua diisi dengan baik maka pasien akan mendapatkan no antrian dan jam

berapa pasien akan bertemu dengan dokter, fasilitas ini dilengkapi dengan fitur *real time count* yaitu perhitungan waktu mundur yang memastikan pasien akan bertemu dengan dokternya dalam waktu berapa lama lagi, sehingga pasien bisa memperkirakan jam berapa dia harus jalan menuju rumah sakit, dan pasien bisa memantau langsung berlangsungnya antrian tanpa harus berada di ruang antrian. Pengguna fitur ini bisa datang ke RSHS tepat waktu sesuai dengan jadwal ketemu dengan dokternya, jadi tidak ada lagi penumpukan pasien dan pengunjung di ruang tunggu RSHS, semua pasien akan datang langsung ke poli dengan membawa nomer antrian yang sudah di pesannya lewat aplikasi.



Gambar 1: (Tampilan awal dari aplikasi Bantu Antri )  
(Sumber data pribadi)

Ini adalah tahap awal saat membuka aplikasi bantu antri akan langsung diminta mendaftarkan diri agar data pasien bisa tersimpan dan hanya bisa dilihat oleh pasien itu sendiri, jika pasien sudah melakukan pendaftaran bisa langsung *login* / masuk ke profil akun pasien, lalu bisa langsung melakukan pemesanan jadwal berobat.



Gambar 2: (Tampilan pemesanan jadwal ke dokter dalam aplikasi Bantu Antri)

Ini adalah tampilan dimana pengguna dapat memesan langsung jadwal berobat dan bertemu dokter, semua bisa disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Pertama pasien harus memilih rumah sakit yang mau dituju, lalu memilih polikliniknya, dan data pasien akan muncul, selanjutnya memilih tanggal kunjungan, setelah itu pengguna akan mendapatkan informasi nama dosen yang sedang praktek pada hari itu dan pada jam yang pengguna pilih, informasi ini akan tertera pada layar.



Gambar 3: (Tampilan tiket nomer antrian beserta estimasi jam kedatangan pasien dalam aplikasi Bantu Antri)

Ini adalah tampilan pada saat pasien sudah memesan jadwal berobat dan bertemu dokter, data yang tertera pada tampilan ini adalah nomer antrian, keterangan nama rumah sakitnya, jumlah antrian yang ada, ada

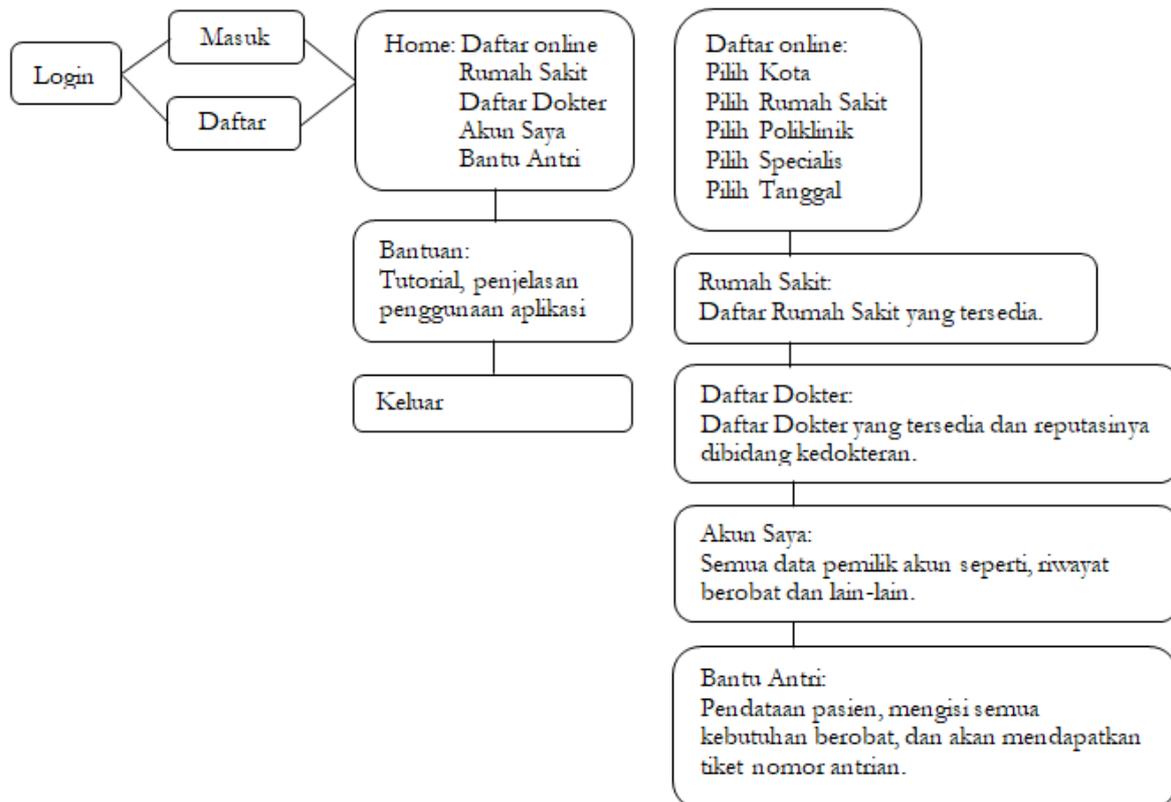
juga keterangan yang akan berubah pada saat antrian sudah berjalan, yaitu jumlah antrian yang sudah selesai berobat, jumlah yang belum berobat beserta jumlah sisa pasien, sehingga pasien dapat melihat kapan nomer antrianya akan tiba. Unggulan pada aplikasi ini adalah tercantum estimasi jam pasien berobat, jadi pasien tidak perlu menunggu lama di rumah sakit, pasien bisa menuju rumah sakit pada saat waktu antriannya akan tiba, sehingga ruang tunggu tidak harus luas karena pasien akan datang silih berganti sesuai dengan jadwal mereka.

*Test* dilakukan untuk memvalidasi solusi apakah sudah sesuai dengan kebutuhan pasien dan pengunjung lainnya, untuk melakukan tes maka aplikasi dibuat *prototype*-nya sehingga pasien dan pengunjung lain dapat langsung menggunakan aplikasinya dan berinteraksi langsung dengan aplikasi. Aplikasi ini diuji cobakan langsung kepada pasien dan keluarga pasien, dipilih 10 orang yang terdiri dari berbagai macam usia. Tidak hanya pada pasien uji coba juga dilakukan kepada pihak rumah sakit, karena salah satu fitur yang ada dalam aplikasi adalah fitur terintegritasnya data pasien BPJS dengan rumah sakit sehingga pada pendaftaran tidak dibutuhkan banyak surat yang harus diserahkan oleh pasien kepada pihak rumah sakit (*paperless*) dan juga informasi pembayaran iuran bulanan BPJS, sehingga dengan jelas pihak rumah sakit dapat mengetahui data riwayat sakit pasien

meskipun pasien berpindah-pindah rumah sakit untuk berobat. Uji coba ini akan semakin tervalidasi jika mendapatkan respon

dari dua pihak pengguna aplikasi, diharapkan aplikasi ini berguna dan sesuai dengan kebutuhan pasien dan pengunjung lainnya.

Work Flow Aplikasi Mobile Bantu Antri.



Bagan 2 : *Work Flow* Aplikasi Bantu Antri

#### D. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil

Berdasarkan hasil dari validasi terhadap kedua pengguna aplikasi bantu antri ini, pertama melakukan wawancara (*Deep interview*) kepada kepala instalasi sistem informasi rumah sakit RSHS yaitu Bapak Wiyogo Wahyu Utomo mengungkapkan bahwa sistem *online* pendaftaran dan mengambil nomer antrian sudah ada dalam website mereka, namun dianggap tidak efektif karena semua pasien tetap datang ke

RSHS pada pagi hari, sehingga mereka lebih memilih mengambil nomer antrian pendaftaran pada waktu subuh dan jam 8 mereka mulai mendaftar sesuai nomer antrian untuk mendapatkan nomer antrian ke poliklinik hal inilah yang membuat menumpuknya pasien di ruang tunggu.

Setelah melakukan perbandingan dengan aplikasi yang telah dibuat ini ada beberapa fitur yang berbeda sehingga tetap unggul dari antrian *online* di *website* RSHS. Bapak Wiyogo juga mengungkapkan masalah jalanan yang ada disekitar RSHS yang selalu

macet sehingga bisa terjadinya keterlambatan pasien datang, dan kebiasaan masyarakat adalah khawatir tidak mendapatkan nomer antrian dan khawatir jika nomer antriannya sudah dipanggil sehingga mereka akan menunda bertemu dengan dokter, hal ini dianggap sangat merugikan dan buang-buang waktu, sehingga yang mereka lakukan tetap mengantri langsung dari pagi.

Kedua validasi kepada pengguna aplikasi yaitu pasien dan pengunjung, validasi dilakukan dengan mewawancarai sepuluh pasien di RSHS dengan berbagai usia, untuk pasien dengan usia diatas 50 tahun masih bisa menggunakan aplikasi hanya saja sedikit lama dalam mengklik tombol karena masih mencari-cari namun setiap tahapan dalam aplikasi dan semua fitur dapat digunakan oleh semua responden sehingga pendapat dari responden menjadi lebih valid, seluruh responden menyatakan bahwa aplikasi ini sangat berguna untuk mereka.

Dua responden merupakan pengguna daftar *online* melalui website RSHS dan membandingkan dengan aplikasi bantu antri ini, dan menurut mereka daftar online hanya membantu antrian pendaftaran saja, jadi untuk sampai ke poliklinik atau dokter masih harus mengambil nomer antrian, dalam daftar *online* juga tidak ada informasi yang jelas bagi pengguna bpjs dalam proses berobat di rumah sakit. Secara keseluruhan setelah mencoba sendiri aplikasi bantu antri semua responden berpendapat bahwa

aplikasi bantu antri ini akan sangat berguna bagi mereka

## E. KESIMPULAN

Kesimpulannya adalah penggunaan aplikasi lebih cocok digunakan pada masa sekarang, karena hampir semua orang memiliki *smart phone* dan sangat mudah untuk dibawa dan digunakan, berbeda dengan daftar online lewat website yang harus mencari alamat websitenya terlebih dahulu akan menyulitkan pengguna.

Adanya gap persepsi antara pengunjung rumah sakit dengan pengelola, bahwa pengunjung berpendapat aplikasi bantu antri akan sangat membantu dalam hal registrasi daftar ke poloklinik yang mereka tuju, namun pihak rumah sakit menyatakan bahwa mereka sudah membuat aplikasi desktop untuk mengambil antrian bagi pengunjung dan hal tersebut dianggap tidak efektif oleh pengelola karena antrian tetap saja menumpuk dan pengunjung tetap pada kebiasaannya datang dipagi hari walaupun nomer antriannya masih jauh.

Aplikasi desktop yang sudah dibuat oleh pihak pengelola rumah sakit dalam menangani antrian pasien / pengunjung dianggap kurang membantu oleh pasien /pengunjung karena antrian yang diberikan hanya untuk antrian awal pada tahap pasien akan registrasi ke rumah sakit, jadi bukan antrian ke poloklinik atau dokter, dimana antrian terbesar adalah pada saat registrasi

pendaftaran pasien yang setelah itu barulah pasien mengantri di poliklinik.

Pada aplikasi bantu antri ini pasien dan pihak rumah sakit akan terintegritas, dan dapat mengurangi jumlah pengantri pada proses registrasi pendaftaran. Hal ini dilihat dari hasil test kepada pasien dan pendapat mereka mengenai aplikasi bantu antri, dan pengguna dipermudah dengan informasi antrian yang sedang berlangsung sehingga pasien dapat mengawasi jalannya antrian dalam jarak jauh. Fitur tambahan seperti informasi riwayat sakit, berobat, obat-obat yang dikonsumsi pasien dan riwayat pembayaran BPJS akan semakin mempermudah pasien, pihak rumah sakit dan pengelola BPJS.

#### Saran

Penelitian ini masih harus dilanjutkan pada tahap UI dan UX agar semakin mempermudah pengguna aplikasi dalam mengoperasikannya, secara fungsi sudah memenuhi kebutuhan pasien dan pengunjung maka tampilan aplikasi juga menentukan ketertarikan pengguna.

Aplikasi bantu antri ini sangat membutuhkan kerjasama yang baik antara pihak rumah sakit dan pemerintah dalam mengintegritaskan data pasien pengguna BPJS agar semakin mempermudah dalam pendaftaran atau registrasi.

#### **F. UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terima kasih diberikan kepada hibah Penelitian Dosen Muda Dikti dan Universitas

Mercu Buana sebagai sponsor yang telah mendanai penelitian, serta seluruh rekan-rekan yang mendukung terselenggaranya penelitian dan penulisan artikel ilmiah ini.

#### **G. DAFTAR PUSTAKA**

- Curedale, R.A. (2013). *Design Thinking: Process and Methods Manual*. US: Design Community Collage Inc.
- Eyal, N. (2016). *Hooked: Bagaimana Aplikasi Membentuk Kebiasaan Kita*, Jakarta: Kepustakaan Populer Gramedia.
- BPJS KESEHATAN RI (2019, 20 November). *Layanan Fasilitas Kesehatan*. Diambil dari: <http://www.bpjs-kesehatan.go.id/>
- Iuran BPJS. (2019). *Pengusulan Kenaikan Iuran BPJS*. Diambil dari: <https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/iuran-bpjs/>
- Pink, D. H. (2005). *A Whole New Mind: Berpindah dari jaman informasi menuju konsep konseptual*, Jakarta: Penerbit Dinastindo.
- Plattner, H. (2010). *An Introduction to Design Thinking Process Guide*, Stanford: US: Institute of Design at Stanford.
- Razi, A.A. Mutiaz, I.R., & Setiawan, P. (2018). Penerapan Metode *Design Thinking* Pada Model Perancangan UI/UX Aplikasi Penanganan Laporan Kehilangan Barang Tercecer. *Jurnal Demandia*. Vol. 03 (2), Hal. 75.
- Zulfikar, Rizal Arif., dan Suprianto, Ahmad Arif., 2018. Rancang Bangun Aplikasi Antrian Poliklinik Berbasis Mobile. *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer (JTIK)*. Vol.5 (3), Hal. 361.