

SISTEM INFORMASI MEKANISME KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL TENAGA KESEHATAN BERBASIS WEB DI DINAS KESEHATAN SITUBONDO

Citra Nursihah¹, Firman Santoso², Achmad Baijuri³

¹ Program Studi Sistem Informasi, Universitas Ibrahimy, Situbondo, Indonesia

² Program Studi Ilmu Komputer, Universitas Ibrahimy, Situbondo, Indonesia

³ Program Studi Sistem Informasi, Universitas Ibrahimy, Situbondo, Indonesia

Email penulis: citranursihah@gmail.com

ABSTRAK

Di era Society 5.0, transformasi digital menjadi kebutuhan mendesak dalam berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. Salah satu aspek krusial adalah pengelolaan kredensial dan rekredensial tenaga kesehatan, yang bertujuan untuk menjamin mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan. Kredensial merupakan proses verifikasi kualifikasi dan kompetensi tenaga kesehatan, sementara rekredensial memastikan pembaruan berkala atas kompetensi tersebut agar tetap relevan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran. Di Kabupaten Situbondo, proses ini masih dilakukan secara manual, sehingga menimbulkan berbagai kendala seperti lambatnya proses, risiko kehilangan dokumen, dan sulitnya pelacakan data. Berdasarkan data tahun 2025, terdapat 245 tenaga kesehatan yang tersebar di 20 puskesmas dan 7 rumah sakit, yang menuntut sistem pengelolaan yang lebih efisien dan terintegrasi. Oleh karena itu, diperlukan inovasi melalui pengembangan sistem informasi berbasis web yang mampu mengotomatisasi proses kredensial dan rekredensial. Sistem ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan dalam pengelolaan data tenaga kesehatan, serta mendorong peningkatan mutu layanan kesehatan di Kabupaten Situbondo.

Kata kunci: Kredensial, Rekredensial, Tenaga Kesehatan, Sistem Informasi, Situbondo.

ABSTRACT

In the era of Society 5.0, digital transformation has become an urgent necessity across various sectors, including healthcare. One critical aspect is the management of credentialing and recredentialing for healthcare professionals, which aims to ensure the quality and safety of healthcare services. Credentialing refers to the process of verifying the qualifications and competencies of healthcare workers, while recredentialing ensures the periodic renewal of those competencies to remain aligned with current medical science and technology advancements. In Situbondo Regency, this process is still carried out manually, leading to several challenges such as slow processing, the risk of document loss, and difficulties in data

tracking. Based on 2025 data, there are 245 healthcare professionals distributed across 20 public health centers and 7 hospitals, which calls for a more efficient and integrated management system. Therefore, innovation through the development of a web-based information system is essential to automate the credentialing and recredentialing processes. This system is expected to improve efficiency, data accuracy, and processing speed, ultimately contributing to better health service quality and public health standards in Situbondo Regency.

Key words: *Credentialing, Recredentialing, Healthcare Professionals, Information System, Situbondo.*

Pendahuluan

Latar Belakang

Di era Society 5.0, transformasi digital dalam sektor kesehatan telah menjadi kebutuhan yang tidak dapat dihindari, khususnya dalam pengelolaan kredensial dan rekredensial tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan faktor utama dalam sistem layanan kesehatan yang memiliki peranan krusial dalam mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk menjamin layanan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi, diperlukan mekanisme kredensial dan rekredensial yang efektif dan akuntabel bagi seluruh tenaga kesehatan (Stoumpos, Kitsios, and Talias 2023).

Kredensial mengacu pada proses pemeriksaan kualifikasi, kompetensi, dan otoritas tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan tertentu. Sementara itu, rekredensial merujuk pada pembaruan kredensial yang dilakukan secara berkala untuk memastikan bahwa kompetensi tenaga kesehatan selalu terjaga dan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran terkini. Mekanisme ini menjadi fondasi penting dalam menjaga standar kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien (Azhari, Ariadi, and Paramitha 2023).

Di Indonesia, kebutuhan akan tenaga kesehatan yang profesional dan kompeten semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan jumlah penduduk yang mencapai 285 juta jiwa pada tahun 2025 dan kompleksitas masalah kesehatan yang semakin beragam. Mekanisme kredensial dan rekredensial bagi tenaga kesehatan diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 pasal 2 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran termasuk ketentuan SIP maksimal di 3 tempat, Permenkes Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi tenaga kesehatan, mulai dari proses uji kompetensi, masa berlaku dan perpanjangan, hingga pencatatan dan pengawasan MTKI (Anwar n.d.).

Kabupaten Situbondo sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur dengan luas wilayah 1.658,03 km² dan jumlah penduduk sekitar 704.240 jiwa, memiliki tantangan

tersendiri dalam pengelolaan tenaga kesehatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2025, tercatat sebanyak 245 tenaga kesehatan yang tersebar di 20 puskesmas, 7 rumah sakit daerah, dan berbagai fasilitas kesehatan lainnya. Jumlah tenaga kesehatan yang signifikan ini memerlukan sistem pengelolaan kredensial yang efisien dan terpadu (Trisanto and Diartho 2018).

Saat ini, proses kredensial dan rekredensial di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo masih dilakukan secara manual dengan sistem dokumentasi berbasis kertas. Sistem manual ini menghadapi berbagai kendala, antara lain: risiko kehilangan atau kerusakan dokumen fisik, proses yang memerlukan waktu kerja lama untuk penyelesaian satu berkas kredensial, kesulitan dalam monitoring dan tracking status kredensial, serta ketidakefisienan dalam penyimpanan dan pencarian data. Kondisi ini berdampak pada kelancaran proses kredensial dan dapat menghambat peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (Setyono, Inayah, and Setiawati 2021).

Merespon tantangan tersebut, kemajuan dalam teknologi informasi dan komunikasi memberikan peluang strategis untuk meningkatkan efisiensi serta efektivitas dalam proses kredensial dan rekredensial tenaga kesehatan. Sistem informasi berbasis web dapat menjadi solusi untuk mengatasi masalah yang ada dalam pengelolaan kredensial dan rekredensial tenaga kesehatan pada setiap tahapan proses, mulai dari pendaftaran, verifikasi dokumen, evaluasi kompetensi, hingga penerbitan sertifikat kredensial (Awalludin and Wulandari 2020). Implementasi sistem berbasis web diharapkan dapat mengotomatisasi proses, meningkatkan akurasi data, dan mempercepat waktu penyelesaian kredensial. Mengingat urgensi permasalahan dan potensi manfaat yang dapat diperoleh, sistem ini diharapkan dapat menjadi solusi komprehensif untuk meningkatkan kualitas pengelolaan tenaga kesehatan, yang pada akhirnya akan berdampak positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Situbondo.

Materi dan Metode

Sistem Informasi

Sistem dapat didefinisikan dengan pendekatan komponen. Dengan pendekatan prosedur, sistem dapat didefinisikan sebagai Kumpulan dari prosedur-prosedur yang mempunyai tujuan tertentu (Amanda et al. 2025).

Kredensial

Kredensial tenaga kesehatan (*Healthcare Credentialing*) adalah merujuk pada proses verifikasi dan validasi kualifikasi, pelatihan, lisensi, serta catatan profesional individu yang bekerja dalam bidang Kesehatan. Ini melibatkan pengumpulan dan penilaian informasi seperti gelar akademik, sertifikat profesi, lisensi medis, pengalaman kerja, dan catatan pelatihan.

Kredensial tenaga kesehatan bertujuan untuk memastikan bahwa mereka yang memberikan perawatan medis atau layanan Kesehatan lainnya memenuhi syarat dan memiliki kompetensi yang di perlukan(Azhari, Ariadi, and Paramitha 2023).

Rekredensial

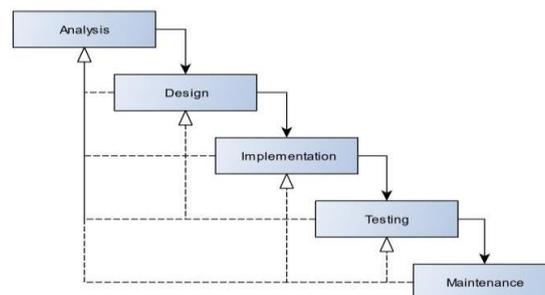
Rekredensial tenaga kesehatan (*Healthcare Recredentialing*) adalah proses berkala yang dilakukan untuk memverifikasi ulang dan memperbaiki kredensial individu yang bekerja di sektor Kesehatan. Hal ini di lakukan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan harus mempertahankan standar kualifikasi dan kompetensi yang diperlukan selama mereka bekerja dalam praktik klinis atau fasilitas Kesehatan. Proses ini melibatkan verifikasi ulang terhadap lisensi, pelatihan berkelanjutan, catatan pekerjaan, serta penilaian kinerja. Rekredensial biasanya harus dilakukan secara berkala sesuai dengan kebijakan dan persyaratan yang berlaku(Azhari, Ariadi, and Paramitha 2023).

Web

World Wide Web (WWW) atau yang sering disebut *Web* adalah sebuah sistem yang memungkinkan akses dan penyebaran informasi di internet melalui halaman-halaman yang saling berhubungan. Perkembangan web telah menjadi *platform* yang sangat penting dalam kehidupan modern untuk pertukaran informasi dan komunikasi global dengan cepat dan efisien. Web juga menjadi media untuk berbagai layanan seperti bisnis, Pendidikan, hiburan dan jejaring sosial(Sinlae et al. 2024).

Metode Pengembangan Sistem

Untuk membangun sistem ini diperlukan tahapan-tahapan yang harus diselesaikan. Dengan menggunakan metode waterfall dimana hal ini melibatkan Langkah-langkah pengembangan yang linear dan terstruktur. Dan setiap tahap harus selesai sebelum melanjutkan ke tahap berikutnya. Dimulai dengan spesifikasi kebutuhan pengguna lalu berlanjut melalui tahapan-tahapan perencanaan, permodelan, kontruksi, serta penyerahan sistem ke para pengguna, yang di akhiri dengan dukungan pada perangkat lunak lengkap yang dihasilkan:



Gambar 1. Metode Waterfall

Berikut ini penjelasan mengenai tahapan siklus metode Waterfall adalah sebagai berikut :

1. Analysis

Tahap analisis bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan sistem dan permasalahan yang ada melalui pengamatan proses operasional, serta menyusun spesifikasi sistem bersama pengguna dan pihak terkait guna merumuskan solusi yang tepat.

2. Design

Pada tahap ini penulis melakukan perancangan desain untuk memberikan gambaran lengkap tentang sistem yang akan dibangun. Perencanaan kebutuhan hardware dalam pembuatan arsitektur sistem perangkat lunak juga di arsipkan pada bagian ini agar menjaga pembuatan sistem berjalan dengan lancar.

3. Implementation

Pada tahap implementasi, sistem mulai dibangun berdasarkan desain yang telah dirumuskan sebelumnya. Proses ini melibatkan penulisan kode program, penyatuan komponen, konfigurasi perangkat keras, serta pengujian unit untuk memastikan kode yang dibuat berkualitas.

4. Testing

Pada tahap ini, pengujian dilakukan untuk memeriksa kesesuaian sistem dengan persyaratan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pengujian mencakup aspek fungsional, integrasi, kinerja, dan keamanan. Ketidakesesuaian atau bug yang ditemukan akan didokumentasikan dan diperbaiki sebelum proses dilanjutkan.

5. Maintenance

Tahap pemeliharaan dimulai setelah implementasi sistem selesai. Aktivitas dalam tahap ini meliputi bantuan teknis, perbaikan kesalahan, pembaruan software, pengelolaan hardware, serta penyesuaian sistem yang diperlukan seiring waktu. Pemeliharaan ini bertujuan menjaga performa dan stabilitas sistem.

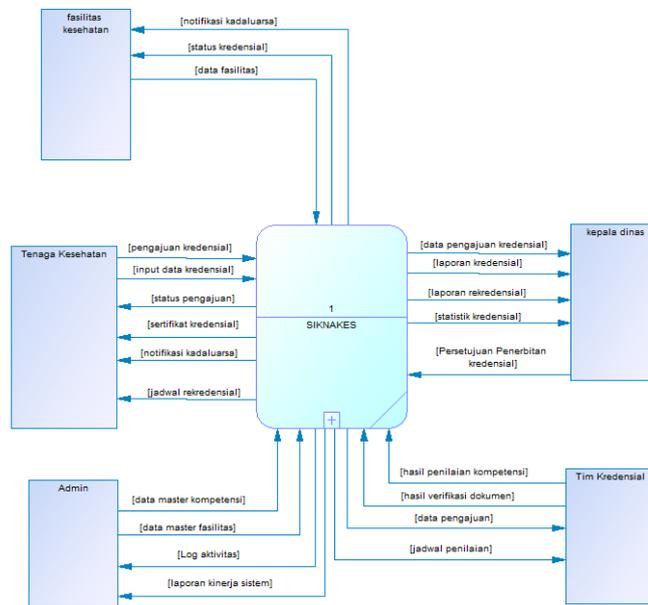
Hasil dan Pembahasan

Analisis sistem yang berjalan

Sistem kredensial dan rekredensial tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Situbondo saat ini masih bersifat manual dan konvensional. Proses dimulai dengan kunjungan langsung tenaga kesehatan ke kantor dinas untuk menyerahkan berkas fisik seperti ijazah, STR, sertifikat kompetensi, dan formulir yang diisi manual. Tim kredensial kemudian melakukan verifikasi berkas secara manual dan mencatat data pemohon dalam buku register tulis tangan, serta menyimpan dokumen dalam map filing berdasarkan urutan tanggal. Sistem manual ini menyebabkan berbagai kendala seperti proses yang lambat, risiko kehilangan berkas, duplikasi data, dan kesulitan analisis statistik. Kondisi ini menunjukkan perlunya transformasi digital melalui pengembangan sistem informasi berbasis web untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kredensial tenaga kesehatan.

Context Diagram

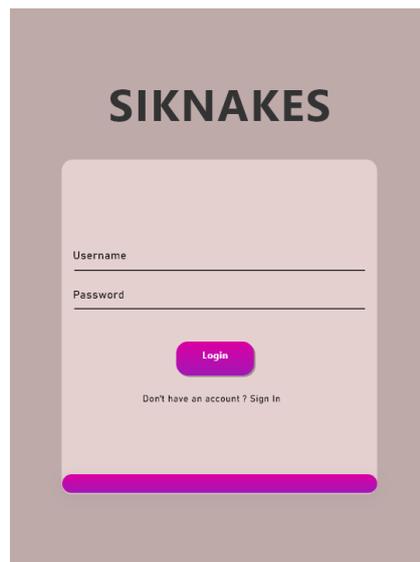
Context diagram adalah gambaran umum tentang suatu sistem yang terdapat di dalam suatu organisasi yang memperlihatkan Batasan (*boundary*) sistem, adanya interaksi antara eksternal *entity* dengan suatu sistem dan informasi secara umum mengalir diantara *entity* dan sistem.



Gambar 2. Context Diagram

Implementasi Sistem

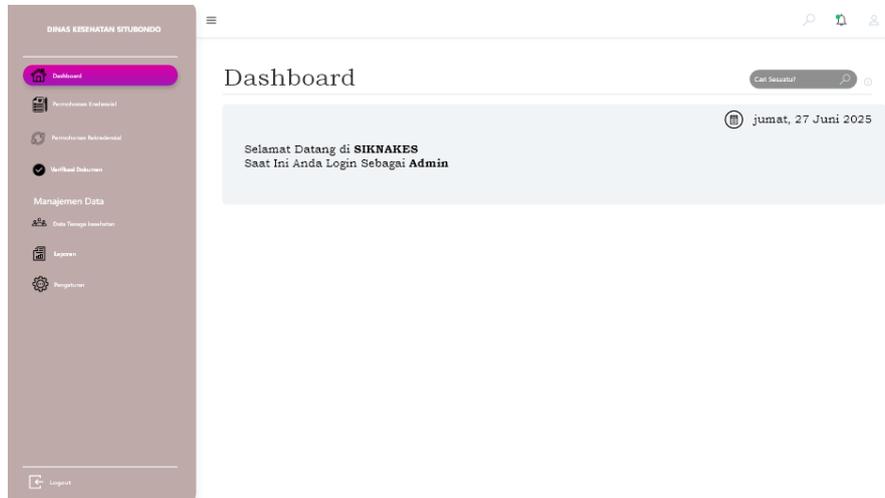
Tampilan login



Gambar 3. Tampilan login

Desain proses login merupakan sebuah perancangan alur dan komponen yang memungkinkan pengguna dapat mengakses sistem dengan identitas yang valid, seperti username dan password.

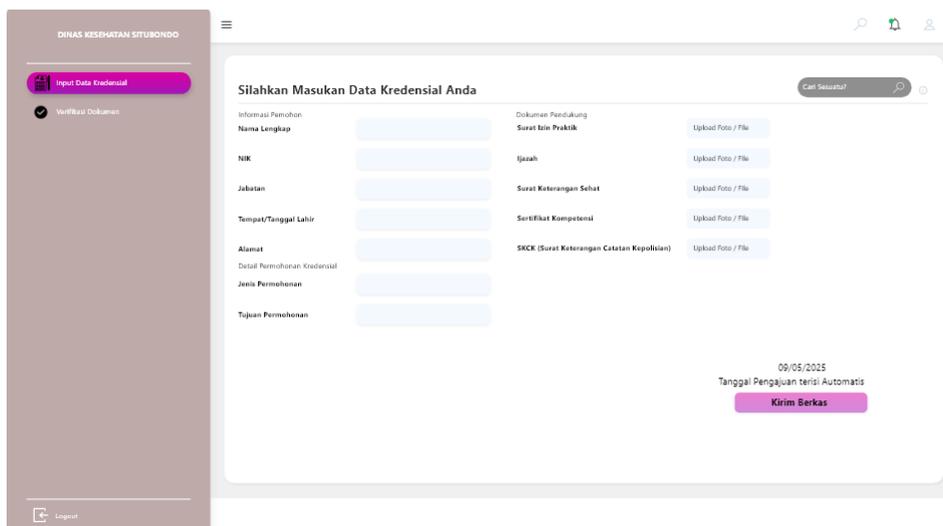
Dashboard Admin



Gambar 4. Dashboard Admin

Dashboard merupakan tampilan antarmuka (interface) yang menyajikan informasi penting dan ringkasan data secara visual kepada pengguna sistem.

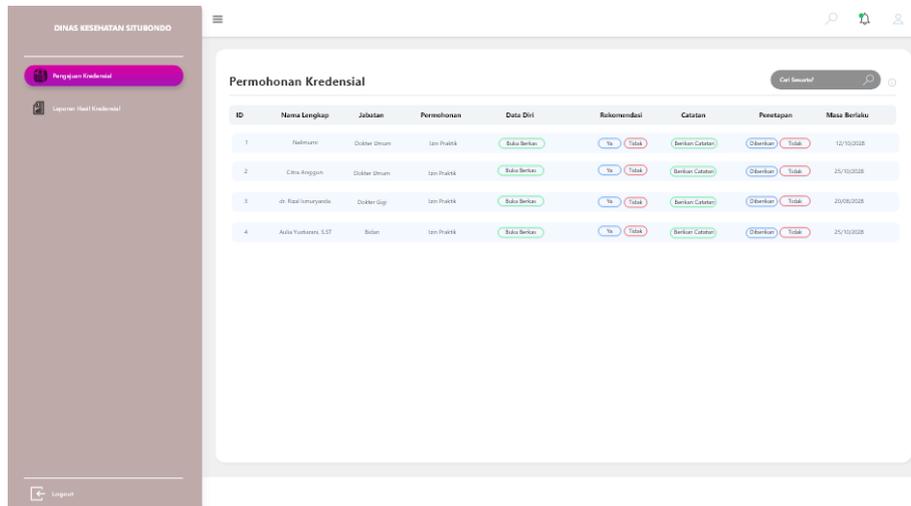
Halaman Input Data



Gambar 5. Input Data

Halaman registrasi kredensial merupakan fitur utama dalam sistem yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk mendaftarkan diri dan mengajukan permohonan kredensial atau rekredensial dengan mengunggah dokumen persyaratan yang akan diverifikasi oleh petugas Dinas Kesehatan Situbondo.

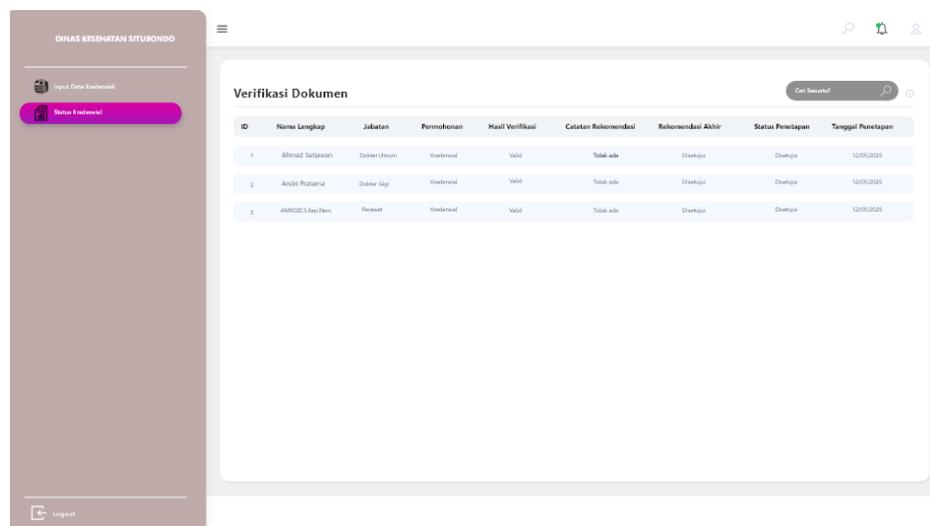
Halaman Permohonan



Gambar 6. Halaman Permohonan

Halaman Permohonan Kredensial menampilkan daftar lengkap permohonan kredensial tenaga kesehatan yang masuk ke sistem. Halaman ini menyajikan informasi detail meliputi nama lengkap pemohon, jabatan, permohonan yang diajukan, data dokumen yang diunggah, rekomendasi, catatan, proses yang sedang berjalan, dan masa berlaku kredensial dalam format tabel yang mudah dibaca dan dikelola oleh tim kredensial.

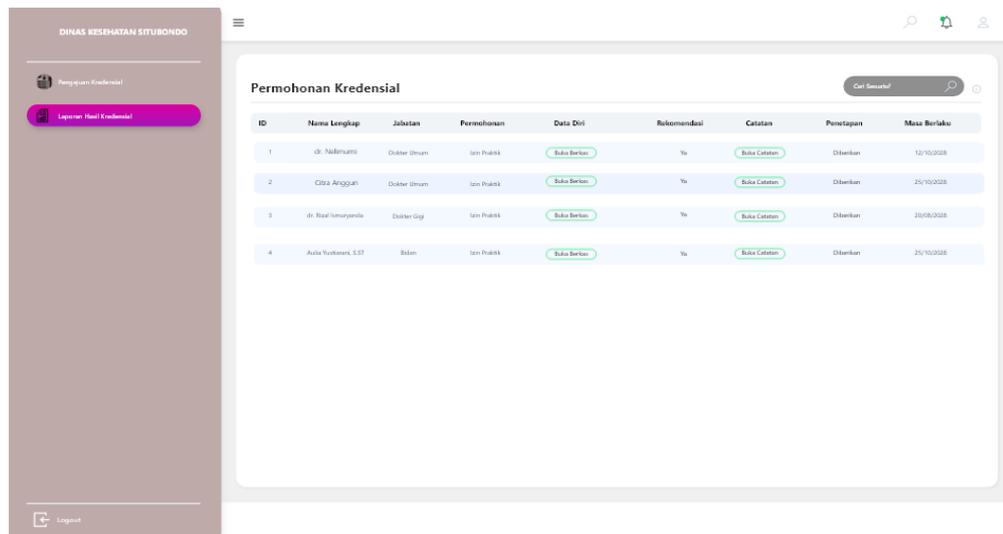
Halaman Verifikasi



Gambar 7. Halaman Verifikasi

Halaman verifikasi adalah salah satu halaman yang digunakan oleh admin Dinas Kesehatan untuk memverifikasi hasil evaluasi kredensial yang disetujui oleh kepala dinas ke dalam sistem.

Laporan



Gambar 8. Laporan

Halaman Laporan Hasil Akhir Kredensial menampilkan rekapitulasi lengkap dari seluruh proses kredensial dan rekredensial tenaga kesehatan yang telah selesai diproses. Interface ini menyajikan informasi komprehensif meliputi ID permohonan, nama lengkap tenaga kesehatan, jabatan, jenis permohonan, data dokumen yang telah diverifikasi, rekomendasi akhir, catatan evaluasi, keputusan persetujuan, dan masa berlaku kredensial yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Situbondo.

Kesimpulan

Pengelolaan kredensial dan rekredensial tenaga kesehatan secara manual di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo menimbulkan berbagai permasalahan, seperti lambatnya proses, risiko kehilangan data, serta kesulitan dalam pelacakan dan analisis informasi. Untuk mengatasi hal tersebut, pengembangan sistem informasi berbasis web menjadi solusi inovatif yang mampu mengotomatisasi seluruh proses, mulai dari pendaftaran, verifikasi, hingga pelaporan hasil. Sistem ini tidak hanya meningkatkan efisiensi dan akurasi pengelolaan data, tetapi juga mempercepat proses pengambilan keputusan dan mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dengan implementasi sistem ini, diharapkan kualitas kredensial tenaga

kesehatan di Situbondo semakin terjamin, serta mendorong terciptanya pelayanan kesehatan yang lebih profesional, transparan, dan modern.

Daftar Pustaka

Pustaka dari Jurnal:

Amanda, Yuliah, Mutiara Handayani Ujianti, Manajemen Informatika, Universitas Teknologi Digital, Penerimaan Peserta, Didik Baru, and Sistem Informasi. 2025. "ANANDA MANDIRI SLAWI BERBASIS WEB." 9(1): 177–84.

Awalludin, Dudi, and Agustin Eka Wulandari. 2020. "Perancangan Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan UPTD Puskesmas XYZ." *Jurnal Manajemen Informatika (JAMIKA)* 10(2): 187–201. doi:10.34010/jamika.v10i2.2857.

Azhari, M. Fahrin, Herman Ariadi, and Dewi Setya Paramitha. 2023. "Upaya Optimalisasi Pelaksanaan Kredensial Sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1." *Malahayati Nursing Journal* 5(2): 398–405. doi:10.33024/mnj.v5i2.7908.

Kuesioner, Wawancara D A N. "Teknik Pengumpulan Data." 3(1): 39–47.

Setyono, Kincoko, Iin Inayah, and Setiawati Setiawati. 2021. "Pengaruh Rancangan Sistem Informasi Manajemen Berbasis Web Terhadap Kompetensi Perawat Dalam Proses Kredensial Keperawatan." *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* 13(1): 71–84. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>.

Sinlae, Fried, Ilham Maulana, Febri Setiyansyah, and Muhammad Ihsan. 2024. "Pengenalan Pemrograman Web: Pembuatan Aplikasi Web Sederhana Dengan PHP Dan MYSQL." *Jurnal Siber Multi Disiplin (JSMD)* 2(2): 68–82. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Stoumpos, Angelos I., Fotis Kitsios, and Michael A. Talias. 2023. "Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20(4). doi:10.3390/ijerph20043407.

Tristanto, Arif, and Herman Cahyo Diartho. 2018. "Strategi Sektor Kesehatan Dalam Meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia Di Kabupaten Situbondo." *Wiga : Jurnal Penelitian Ilmu Ekonomi* 8(2): 1–9. doi:10.30741/wiga.v8i2.312.

Pustaka dari Buku:

Anwar, Arman. *Hukum Kesehatan Praktik Kedokteran Telemedicine*. ed. avinda yuda Wati. Deepublish.

https://www.google.co.id/books/edition/Hukum_Kesehatan_Praktik_Kedokteran_Telem/6dQ-

[EQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Peraturan+Menteri+Kesehatan+Republik+Indonesia+Nomor+2052/MENKES/PER/X/2011+pasal+2&pg=PA181&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Hukum_Kesehatan_Praktik_Kedokteran_Telem/6dQ-EQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Peraturan+Menteri+Kesehatan+Republik+Indonesia+Nomor+2052/MENKES/PER/X/2011+pasal+2&pg=PA181&printsec=frontcover).