

TUGAS AKHIR

SISTEM PENERAPAN APLIKASI OBAT BPJS

DI RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI



DISUSUN OLEH :

MELDA NOVELLA

16001200

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penerapan Aplikasi Obat BPJS Di Rumah Sakit Islam
Yogyakarta PDHI
Nama : Melda Novella
NIM : 16001200
Program Studi : Manajemen Administrasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada :

Hari : Selasa
Tanggal : 18 Juni 2019

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih, S.E., M.Sc.
NIK. 10600105

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENERAPAN APLIKASI OBAT BPJS DI RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 27 Juni 2019

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E.,M.M.
NIK.10600102

Sarjita, S.E., M.M.
NIK. 11300114

Mengetahui

Direktur AMA YPK Yogyakarta

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Melda Novella

NIM : 16001200

Judul Tugas Akhir : Sistem Penerapan Aplikasi Obat BPJS di Rumah Sakit Islam
Yogyakarta PDHI.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, Juni 2019
Yang membuat pernyataan

Melda Novella

MOTTO

"Hai orang-orang beriman, jadikanlah sabar dan shalatmu sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang sabar"

(Q.S. Al-Baqarah: 153)

Berangkat dengan penuh keyakinan, Berjalan dengan penuh keikhlasan.

Istiqomah dalam menghadapi cobaan. Yakin, Ikhlas, Istiqomah.

(Melda Novella)

"Sekali terjun dalam perjalanan jangan pernah mundur sebelum meraihnya, yakin usaha sampai. Karena sukses itu harus melewati banyak proses, bukan hanya menginginkan hasil akhir dan tau beres tapi harus selalu *keep on progress*. Meskipun kenyatannya banyak hambatan dan kamu pun sering dibuat stres percayalah tidak ada jalan lain untuk meraih sukses selain melewati yang namanya proses".

(Melda Novella)

PERSEMBAHAN

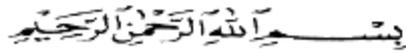
Yang Utama Dari Segalanya

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan kasih sayang-Nya telah memberikan kekuatan, membekali dengan ilmu. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Tugas Akhir ini saya persembahkan :

1. Ayah dan ibu saya tercinta yang telah sudi dan ikhlas membesarkan saya dengan segala perjuangan dan pengorbanannya, serta memberikan do'a, kasih sayang, semangat, motivasi dan tenaga agar saya bisa belajar dengan baik.
2. Adik saya yang selalu memberi semangat, selalu mendukung dan mengingatkan saya untuk belajar dan serius dalam kuliah.
3. Untuk teman-teman saya, terima kasih karena tidak hanya memberikan dukungan dan nasehat , tapi juga membantu banyak hal.
4. Untuk Dosen pembimbing saya Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. yang telah membimbing saya dengan baik dan memberikan ilmu yang bermanfaat untuk saya.
5. Dan untuk semua pihak yang membantu saya dan mendoakan saya, terima kasih saya ucapkan.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Segala puji bagi Allah Yang Maha Esa, Dzat yang hanya kepada-Nya kita beribadah. Saya memuji-Nya dan bersyukur kepada-Nya dengan pujian yang paling tinggi dan tiada habisnya, sebaik-baik pujian yang harus dipujikan hanyalah untuk – Nya. Saya bersaksi bahwasanya tidak ada Tuhan yang berhak disembah kecuali Allah, tidak ada sekutu baginya. Shalawat dan salam semoga Allah limpahkan kepada junjungan kita yang mulia, Rasulullah Muhammad Shallallahu ‘alaihi wasallam, juga kepada keluarganya, sahabat-sahabatnya dan orang-orang yang mengikutinya dengan baik sampai hari kiamat.

Penulisan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Diploma tiga (III) konsentrasi Manajemen Administrasi Rumah Sakit AMA YPK Yogyakarta. Adapun judul Tugas Akhir ini adalah “Sistem Penerapan Aplikasi Obat BPJS Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI”.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis banyak menerima bantuan, baik berupa dorongan semangat, motivasi maupun sumbangan pikiran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan bantuan terutama kepada :

1. Allah SWT yang selalu memberikan kasih, karunia – Nya dan perlindungan – Nya kepada penulis.
2. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur AMA YPK Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan di kampus tercinta ini.
3. Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatian untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Seluruh jajaran Dosen pengajar AMA YPK Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Kepada seluruh staf Akademik, pegawai perpustakaan, dan karyawan AMA YPK Yogyakarta yang telah banyak memberikan bantuannya selama masa studi.
6. Kedua orang tua yang tercinta dan keluarga besar, yang telah membimbing dan memotivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, nasehat, semangat, kepercayaan dan do'a yang tiada henti. Semoga bisa jadi kebanggaan keluarga dan berguna bagi sesama. Aamiin
7. Seluruh teman-teman AMA YPK Yogyakarta angkatan 2019, atas kebersamaan yang menyenangkan dan memberi warna tersendiri selama kuliah.

8. Seluruh pihak – pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu – persatu yang telah banyak memberikan bantuan, pengarahan, dan kerjasama dalam penyusunan Tugas Akhir ini, maupun dalam kehidupan penulis.

Dalam berbagai bentuk dan sisi penulis menyadari bahwa Tugas Akhir yang dibuat ini pastinya belum sempurna, hal ini karena masih kurangnya pengalaman dan terbatasnya ilmu pengetahuan penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dalam pencapaian kesempurnaan Tugas Akhir ini pada masa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terkira dan semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat. Amin

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta, Juni 2019

Penulis

Melda Novella

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK.	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II LANDASAN TEORI	6
A. Penerapan.....	6
B. Aplikasi.....	7
C. Obat.	9

D. Badan Penyelenggara jaminan Kesehatan (BPJS).....	11
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis Penelitian	21
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	21
C. Sumber Data	22
D. Teknik Pengumpulan Data	23
E. Teknik Analisis Data.	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	26
A. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	26
B. Pembahasan dan Hasil Penelitian	38
BAB V PENUTUP	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Daftar Kepemimpinan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI29

Tabel 4.2 Pelayanan Poliklinik Rumah Sakit Islam Yogyakarta29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.....	34
Gambar 4.2 Alur Prosedur Pengambilan Obat BPJS	39
Gambar 4.3 Langkah-Langkah Penggunaan Aplikasi Obat BPJS	42
Gambar 4.4 Tampilan Halaman <i>Chrome</i>	43
Gambar 4.5 Halaman Aplikasi Obat	44
Gambar 4.6 Halaman Daftar Resep Masuk pada Aplikasi Obat.....	45
Gambar 4.7 Halaman Riwayat Pelayanan Obat pada Aplikasi Obat	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Elegibilitas Peserta
- Lampiran 2 Resi Apotik
- Lampiran 3 Resep Obat
- Lampiran 4 Loket Pendaftaran Pasien
- Lampiran 5 Farmasi Rawat Jalan

ABSTRAK

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terus memberikan inovasi-inovasi kepada Instansi Rumah Sakit untuk dapat mempermudah peserta dan fasilitas kesehatan (faskes) dalam mendapatkan pelayanan, inovasi tersebut terkait dengan teknologi yaitu dengan pemanfaatan dan penggunaan teknologi internet diharapkan dapat memberikan manfaat yang besar terhadap Instansi Rumah Sakit dalam bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Satu diantaranya adalah sistem penerapan aplikasi obat BPJS yang sekarang di gunakan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI yang menggunakan aplikasi secara online menggunakan komputer. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem penerapan aplikasi obat BPJS kesehatan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan bentuk penelitian yang digunakan adalah deskriptif.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa sistem penerapan aplikasi obat secara online di bagian Farmasi Rawat Jalan sudah dalam pencapaian pelayanan kesehatan yang optimal, maka pada proses penerapan ini perlu meningkatkan kepuasan pelayanan pasien dalam pemberian obat. Sistem penerapan aplikasi obat online BPJS kesehatan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI memiliki peran penting dalam proses tagihan biaya obat dimana berkas tagihan tersebut akan dikirimkan kepada BPJS setiap satu bulan dan proses menjadi lebih efektif dengan adanya aplikasi obat BPJS kesehatan.

Kata kunci : *Aplikasi, Obat, dan BPJS kesehatan*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jasa Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit merupakan salah satu jasa layanan yang dibutuhkan oleh masyarakat seiring dengan meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan, pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perorangan, maupun kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan.

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan. Dengan adanya pelayanan kesehatan yang baik, akan menciptakan kepuasan bagi para pasien. Salah satu penilaian kualitas pelayanan kesehatan, yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), dan empati (*emphaty*).

Pelayanan Kesehatan terbagi menjadi tiga jenjang kesehatan yaitu primer, sekunder, dan tersier. Pelayanan kesehatan primer terdiri dari (Puskesmas, Klinik, Praktek Dokter, Dokter Keluarga dan Rumah Sakit tipe D), Pelayanan kesehatan sekunder terdiri dari Rumah Sakit tipe C dan B), dan Pelayanan kesehatan tersier terdiri dari (Rumah Sakit tipe A).

Dalam pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, BPJS Kesehatan terus berupaya meningkatkan kepuasan bagi para pasien. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan dengan tujuan untuk memberi perlindungan kepada seluruh masyarakat dengan premi terjangkau kepada seluruh masyarakat.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terus memberikan inovasi-inovasi kepada Instansi Rumah Sakit untuk dapat mempermudah peserta dan fasilitas kesehatan (faskes) dalam mendapatkan pelayanan, inovasi tersebut terkait dengan Teknologi Informasi (TI) yaitu dengan pemanfaatan dan penggunaan teknologi internet diharapkan dapat memberikan manfaat yang besar terhadap Instansi Rumah Sakit dalam bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Teknologi Informasi (TI) terus dikembangkan guna memudahkan faskes, dalam hal ini BPJS mempermudah layanan klaim obat agar proses klaim lebih mudah dan cepat. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mempermudah layanan klaim obat dengan melakukan sosialisasi mengenai aplikasi obat BPJS tersebut kepada Instansi Rumah Sakit tepatnya pada bagian farmasi rawat jalan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan memberikan pemahaman dan tata cara penggunaan aplikasi obat tersebut.

Aplikasi Obat BPJS adalah aplikasi berbasis *website* (<http://apotek.bpjs-kesehatan.go.id>). Aplikasi Obat ini sudah digunakan

oleh Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dalam mengentri obat kronis. Obat Kronis adalah obat untuk 1 (satu) bulan yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada pasien yang belum stabil.

Dengan adanya Aplikasi Obat, faskes dapat mempercepat proses penagihan klaim obat *INA-CBGs (Indonesia Case Base Groups)* dan BPJS, yang menggambarkan riwayat pelayanan obat setiap peserta BPJS secara online, dan dapat melaporkan keluhan ketersediaan Obat.

Pentingnya penerapan Aplikasi Obat secara online di bagian farmasi rawat jalan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal di Rumah Sakit, maka pada proses penerapan ini perlu meningkatkan kepuasan pelayanan pasien dalam pemberian obat.

Apabila Rumah Sakit tidak mampu melaksanakan penerapan aplikasi obat BPJS dengan baik, maka Rumah Sakit tersebut tidak mampu mencapai titik keberhasilan dalam memberikan pelayanan pada pasien dan gagal dalam berkerjasama dengan BPJS. Kegagalan dalam penerapan aplikasi obat akan menurunkan kualitas pelayanan Rumah Sakit, sehingga pasien tidak akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan latar belakang diatas mengenai Aplikasi Obat BPJS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI . Maka penulis tertarik untuk mengambil judul **“Sistem Penerapan Aplikasi Obat BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Sistem Penerapan Aplikasi Obat BPJS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI ?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah diatas maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk “Untuk mengetahui Sistem Penerapan Aplikasi Obat BPJS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI”.

D. Manfaat

Manfaat yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI antara lain sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
 - a. Dapat mengetahui penerapan sistem aplikasi Obat BPJS dengan baik di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
 - b. Hasil penulisan penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI demi memperbaiki dan meningkatkan layanan aplikasi obat BPJS kepada masyarakat.

2. Bagi Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta
 - a. Menambah bahan bacaan perpustakaan kampus.
 - b. Dapat memberikan perkembangan ilmu pengetahuan dalam kajian keilmuan dan perkembangan ilmu khususnya dalam manajemen administrasi Rumah Sakit.
3. Bagi Peneliti atau Mahasiswa
 - a. Untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan bagi mahasiswa program Diploma III Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
 - b. Hasil dari penulisan penelitian ini dapat memperluas wacana mengenai Penerapan Aplikasi obat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penerapan

1. Pengertian Penerapan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengertian penerapan adalah perbuatan, menerapkan, sedangkan menurut beberapa ahli, penerapan adalah suatu perbuatan mempraktekkan suatu teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan tertentu dan untuk kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok atau golongan yang telah terencana dan tersusun sebelumnya.

Menurut Usman (2002), penerapan adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Penerapan bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan.

Menurut Badudu (1996) penerapan adalah cara atau hasil, adapun menurut Lukman (1995) penerapan adalah mempraktekkan, memasang.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan merupakan sebuah tindakan yang dilakukan baik secara individu maupun kelompok dengan maksud untuk mencapai tujuan tertentu.

a. Unsur-unsur Penerapan

Menurut Wahab (2008) penerapan adalah sebuah kegiatan yang memiliki tiga unsur penting dan mutlak dalam menjalankannya. Adapun unsur-unsur penerapan meliputi :

- 1) Adanya program yang dilaksanakan.
- 2) Adanya kelompok target, yaitu masyarakat yang menjadi sasaran dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut.
- 3) Adanya pelaksanaan, baik organisasi atau perorangan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan, pelaksanaan maupun pengawasan dari proses tersebut.

B. Aplikasi

1. Pengertian Aplikasi

Aplikasi adalah penggunaan atau penambahan, dapat disimpulkan bahwa aplikasi merupakan *software* yang berfungsi untuk melakukan berbagai bentuk pekerjaan atau tugas-tugas tertentu menurut Anisyah (2000).

Aplikasi (*application*) adalah *software* yang dibuat oleh suatu perusahaan komputer untuk mengerjakan tugas-tugas tertentu, misalnya Microsoft Word, Microsoft Excel menurut Dhanata (2009).

Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa aplikasi merupakan *software* yang berfungsi untuk melakukan berbagai bentuk

pekerjaan atau tugas-tugas tertentu seperti penggunaan dan penambahan data. *Software application* adalah *software* program yang memiliki aktivitas yang diperlukan untuk melaksanakan permintaan pengguna dengan tujuan tertentu. Klasifikasi aplikasi digolongkan menjadi beberapa kelas, antara lain :

a. Perangkat Lunak Perusahaan

Perangkat Lunak Perusahaan (*Enterprise Software*) adalah aplikasi yang digunakan perusahaan untuk melakukan pengorganisasian kegiatan perusahaan.

b. Perangkat Lunak Informasi Kerja

Perangkat Lunak Informasi Kerja (*Information Workes Software*) adalah aplikasi yang biasa dipakai untuk menunjukkan kebutuhan individual untuk membuat dan mengolah informasi, umumnya untuk tugas-tugas individu dalam sebuah departemen.

c. Perangkat Lunak Infrastruktur Perusahaan

Perangkat Lunak Infrastruktur Perusahaan (*Enterprise Infrastructure Software*) adalah aplikasi yang dibuat untuk menyediakan kemampuan-kemampuan umum yang dibutuhkan untuk membantu perangkat lunak perusahaan.

C. Obat

1. Pengertian Obat

Menurut Departemen Kesehatan RI 2005, obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi.

Obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosa, mengurangi rasa sakit serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan. Obat arti luas ialah setiap zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologi merupakan ilmu yang sangat luas cakupannya menurut Ansel (1985).

Obat didefinisikan sebagai senyawa yang digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis penyakit/gangguan, atau menimbulkan suatu kondisi tertentu, misalnya membuat seseorang terganggu, atau melumpuhkan otot rangka selama pembedahan menurut Gunawan (2007).

a. Peran Obat

Obat merupakan salah satu komponen yang tidak dapat tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Obat berbeda dengan komoditas perdagangan, karena selain komoditas perdagangan, obat juga memiliki fungsi sosial. Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena penanganan dan pencegahan

berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi. Seperti pengertian obat diatas, maka peran obat secara umum sebagai berikut :

- 1) Penetapan diagnosa
- 2) Untuk pencegahan penyakit
- 3) Menyembuhkan penyakit
- 4) Memulihkan (rehabilitasi) kesehatan
- 5) Mengubah fungsi normal tubuh dengan tujuan tertentu
- 6) Mengurangi rasa sakit

b. Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat di Rumah Sakit merupakan salah satu manajemen yang penting karena dapat memeberikan dampak negatif terhadap Rumah Sakit, baik secara medis maupun ekonomis jika tidak dikelola secara efisien. Tujuan pengelolaan obat di Rumah Sakit agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dibutuhkan, dalam jumlah mencukupi, mutu yang terjamin, san harga yang terjangkau untuk mendukung pelayanan bermutu (*Good Quaality Care*) menurut Sabarguna (2003).

D. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menurut UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum publik menurut Undang-Undang BPJS. Tiga kriteria di bawah ini digunakan untuk menentukan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik, yaitu :

- a. Cara pendiriannya atau terjadinya badan hukum itu, diadakan dengan konstruksi hukum publik, yaitu didirikan oleh penguasa (Negara) dengan Undang-Undang.
- b. Lingkungan kerjanya, yaitu dalam melaksanakan tugasnya badan hukum tersebut pada umumnya dengan publik dan bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik.
- c. Wewenangnya, badan hukum tersebut didirikan oleh pengusaha Negara dan diberi wewenang untuk membuat keputusan, ketetapan, atau peraturan yang mengikat umum.

Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang BPJS menyebutkan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Selanjutnya, mengenai tugas dari BPJS, disebutkan dalam pasal 10 bahwa dalam melaksanakan fungsinya, BPJS bertugas untuk :

- 1) Menagih pembayaran iuran
- 2) Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang.
- 3) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta.
- 4) Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar biaya.
- 5) Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan.
- 6) Mengenaikan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja.
- 7) Melaporkan pemberian kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran.
- 8) Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan Jaminan Sosial.

E. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialisasi, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instalasi. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah Sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan yang dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

2. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Beberapa pengertian Rumah Sakit menurut para ahli diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien menurut Azwar (1996).
- 2) Rumah Sakit adalah salah satu sarana kesehatan, tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.
- 3) Menurut World Health Organization, Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik preventif, kuratif maupun rehabilitatif serta merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian biososial.

3. Jenis Rumah Sakit

Menurut Azwar (1996), sesuai dengan perkembangan yang dialami, pada saat ini Rumah Sakit dapat di bedakan atas beberapa jenis yaitu :

a. Menurut Kepemilikan

Kepemilikan Rumah Sakit dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu:

1) Rumah Sakit Pemerintah (Government Hospital)

Pada dasarnya ada dua macam Rumah Sakit yang dimiliki oleh pemerintah yaitu :

a) Rumah Sakit milik Departemen Kesehatan

b) Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah

2) Rumah Sakit Swasta (Private Hospital)

Sesuai dengan Undang-Undang kesehatan No.23 Tahun 1996, beberapa Rumah Sakit yang ada di Indonesia dikelola oleh pihak swasta. Rumah Sakit Swasta meskipun bertujuan untuk mencari keuntungan, tetapi tetap harus mempertahankan fungsi sosialnya 20% dari tempat tidurnya untuk masyarakat golongan tidak mampu.

4. Tipe Rumah Sakit

Menurut Azwar (1996), Rumah Sakit di Indonesia memiliki beberapa tipe yaitu sebagai berikut:

a. Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis. Saat ini pemerintah menetapkan Rumah Sakit Tipe A sebagai pelayanan

rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*) atau disebut sebagai Rumah Sakit Pusat.

b. Rumah Sakit Tipe B

Rumah Sakit Tipe B adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luar dan subspecialis terbatas. Rumah Sakit ini berada di setiap Ibu kota Propinsi (Provincial Hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten.

c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah Sakit Tipe C adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas dan hanya menyediakan empat macam pelayanan spesialis. Rumah Sakit ini berada di setiap Ibu kota Kabupaten dan merupakan Rumah Sakit rujukan dari Puskesmas.

d. Rumah Sakit Tipe D

Rumah Sakit Tipe D adalah Rumah Sakit yang bersifat transisi, karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Tipe C. Rumah Sakit ini hanya memberikan dua pelayanan saja, sama halnya dengan Rumah Sakit Tipe C, Rumah Sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari Puskesmas.

e. Rumah Sakit Tipe E

Rumah Sakit Tipe E adalah Rumah Sakit khusus (Spesialis Hospital) yang menyelenggarakan hanya satu pelayanan saja.

5. Tugas Rumah Sakit Umum

Tugas Rumah Sakit Umum menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 adalah melaksanakan pelayanan kesehatan dan penyembuhan penderita serta pemulihan cacat badan dan jiwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit Umum mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Melaksanakan upaya pelayanan medis.
- b. Melaksanakan upaya rehabilitas medis.
- c. Melaksanakan pencegahan akibat penyakit dengan peningkatan pemulihan kesehatan.
- d. Melaksanakan upaya keperawatan.
- e. Melakukan sistem rujukan.
- f. Sebagai tempat pendidikan.
- g. Sebagai tempat penelitian.

6. Ketenagaan Rumah Sakit

Terdapat empat kategori ketenagaan Rumah Sakit antara lain sebagai berikut:

a. Tenaga Medis

Tenaga Medis adalah seorang lulusan Fakultas Kedokteran dan Pasca Sarjana untuk memberikan pelayanan medis, misalnya Dokter Spesialis, Dokter Umum dan Dokter Gigi. Ada pun tenaga medis memiliki tugas sebagai berikut:

- 1) Melakukan pemeriksaan dan pengobatan.
- 2) Melakukan diagnosa.
- 3) Melakukan analisa.
- 4) Melakukan pembiusan dan operasi.
- 5) Melakukan kegiatan medis lainnya.

b. Tenaga Paramedis Perawatan

Tenaga paramedis perawatan adalah seorang lulusan sekolah atau akademi kesehatan yang memberikan pelayanan perawatan paripurna misalnya, bidan dan perawat. Adapun tenaga paramedis perawatan memiliki tugas sebagai berikut:

- 1) Merawat pasien.
- 2) Mengawasi pasien.
- 3) Melayani kebutuhan pasien.

c. Tenaga Paramedis Non Perawat

Tenaga paramedis nonperawat adalah seorang lulusan sekolah atau akademi bidang kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan penunjang seperti apoteker, Psikolog, atau lulusan akademi gizi.

Paramedis non perawat memiliki tugas sebagai berikut:

- 1) Melakukan pemeriksaan kotoran, darah dan sebagainya.
- 2) Melakukan *Rontgen*.
- 3) Melakukan rehabilitas pada pasien.
- 4) Membuat obat.

d. Tenaga Non Medis

Tenaga Non Medis adalah seorang yang mendapatkan pendidikan ilmu pengetahuan yang tidak termasuk pendidikan ilmu-ilmu tersebut di atas, misalnya: Sarjana non medis atau non paramedis maupun lulusan SMA. Tenaga non paramedis memiliki tugas sebagai berikut:

- 1) Mengelola dan mengatur makanan.
- 2) Mengelola dan mengatur rekam medis.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan kualitatif deskriptif yaitu dengan melukiskan gambaran sesuai dengan yang terjadi di lapangan karena data yang di inginkan bukan berbentuk angka, namun berbentuk observasi menurut Prastowo (2011).

Penelitian ini menggambarkan sistem penerapan aplikasi obat BPJS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Sehingga penulis mampu mengidentifikasi pelaksanaan sistem penerapan aplikasi obat BPJS tersebut. Penelitian ini dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada beberapa informan terkait sistem penerapan aplikasi obat BPJS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI jalan Solo Km 12,5 Kalasan, Sleman, Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April 2019.

C. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder yaitu:

1. Data Primer

Data primer menurut Hasan (2002) ialah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya.

Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang yang memiliki sifat *up to date* yaitu data primer yang diperoleh dari wawancara langsung kepada pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam penerapan aplikasi obat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada menurut Hasan (2002).

Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya. Data Sekunder dalam penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI berupa tentang gambaran umum Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dan struktur organisasi Rumah Sakit.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan kegiatan yang penting bagi kegiatan penelitian, karena pengumpulan data tersebut akan menentukan berhasil tidaknya suatu penelitian. Sehingga dalam pemilihan teknik pengumpulan data harus cermat. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung oleh pewawancara kepada responden, dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam menurut Hasan (2002). Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondenya sedikit/kecil.

b. Teknik Observasi (pengamatan)

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung pada objek kajian. Menurut Hasan (2002) Observasi ialah pemilihan, pengubahan, pencatatan, dan serangkaian perilaku suasana yang berkenaan dengan organisasi, sesuai dengan tujuan-tujuan empiris. Pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis, mengenai fenomena sosial kemudian dilakukan pencatatan.

Teknik ini dilakukan untuk mengetahui sistem perencanaan obat BPJS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

c. Teknik Dokumentasi

Menurut Hamidi (2004) dokumentasi adalah informasi yang berasal dari catatan penting baik dari lembaga atau organisasi maupun perorangan. Salah satu Teknik pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang di buat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain oleh subjek. Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan. Dengan Teknik ini, peneliti mengumpulkan data dari dokumen yang sudah ada, sehingga penulis dapat memperoleh catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian seperti : gambaran umum Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI , foto-foto kegiatan dan sebagainya.

d. Studi Pustaka

Menurut Martono (2011) studi pustaka dilakukan untuk memperkaya pengetahuan mengenai berbagai konsep yang akan digunakan sebagai dasar atau pedoman dalam proses penelitian. Peneliti juga menggunakan studi pustaka dalam teknik pengumpulan data. Studi pustaka dalam teknik pengumpulan data ini merupakan jenis data sekunder yang digunakan untuk membantu proses

penelitian, yaitu dengan mengumpulkan informasi yang terdapat dalam artikel surat kabar, buku-buku, maupun karya ilmiah pada penelitian sebelumnya. Studi pustaka dilakukan dengan mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan judul atau permasalahan yang diangkat oleh penulis

E. Teknik Analisis Data

Analisis data menurut Sugiyono (2009) adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain

Berdasarkan pada tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dimulai dengan menelaah seluruh data yang sudah tersedia dari berbagai sumber yaitu observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka dengan mengadakan reduksi data, yaitu data-data yang diperoleh di lapangan dirangkum dengan memilih hal-hal yang pokok serta disusun lebih sistematis sehingga mudah dikendalikan. Dalam hal ini penulis menggunakan analisa data kualitatif, dimana data yang diperoleh dianalisa dengan metode deskriptif dengan cara berfikir induktif yaitu penelitian dimulai dari fakta-fakta yang bersifat empiris dengan cara mempelajari suatu proses, suatu penemuan yang terjadi, mencatat, menganalisa, menafsirkan, melaporkan serta menarik kesimpulan dari proses tersebut.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI bertempat dan berkedudukan di Jl. Solo KM 12,5 Dusun Cupuwatu, Kelurahan Purwomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Telp. (0274) 498000, Faks. (0274) 498464, Web: rsiypdhi.com, FB: facebook.com/rsiy.pdhi, Twitter: twitter.com/rsiypdhi, Email: humas@rsiypdhi.com, BBM: 21269B47, Dokter 24 Jam: (0274) 8585000, Whatsapp: 085290000800.

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI adalah salah satu diantara amal usaha yang didirikan oleh Yayasan PDHI (Persaudaraan Djamaah Hadji Indonesia). Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI yang terletak di Jl.Solo KM 12,5 Kalasan Sleman Yogyakarta secara Operasional pembangunanya di amanahkan kepada Panitia Pembangunan yang dibentuk pada tanggal 1 Oktober 1992. Panitia ini di pimpin oleh Prof. Dr. Dr. H. Lamsudin, M.Med., Sc., Sp. Sk. RSIY PDHI (Pada waktu iitu masih berstatus Balai Pengobatan dan Bersalin) diresmikan pada tanggal 2 Agustus 1997.

Kota Makkah Al Mukaramah pada tanggal 17 syawal 1371 H bertepatan dengan 22 Juli 1952 telah menjadi saksi di dirikannya

Persaudaraan Djama'ah haji indonesia dari Kabupaten Bantul, Daerah istimewa Yogyakarta yang dipimpin oleh KH.Mathori Al Huda. Dalam perkembangan selanjutnya PDHI telah menyempurnakan anggaran dasarnya, kemudian diberikan status Yayasan dengan Akta Notaris No. 27 tertanggal 15 November 1977 dan didaftarkan pada Pengadilan Negeri Yogyakarta pada tanggal 19 Desember 1997 dengan Nomor 278/77.

Perkembangan selanjutnya, Yayasan PDHI melakukan penyempurnaan organisasi dengan akta notaries Umar Syamhudi, S.H., Nomor 40 Tanggal 23 Agustus 1991. Kemudian melakukan perubahan dengan nama Perkumpulan PDHI dengan akta notaries Hj. Pandam Nurwulan, S.H., M.H. dengan nomor 59 tanggal 31 Juli 2002.

Kegiatan yang dilaksanakan oleh Perkumpulan PDHI berorientasi pada aspek pemeliharaan ukhuwah islamiyyah secara luas, usaha-usaha mencapai haji mabrur, pemanfaatan kemabruran ibadah haji dalam masyarakat, menggerakkan thalabul ilmi dan amal, pelopor kerja-kerja kolektif dan amal jariyah, tidak mencampuri urusan politik dengan menitik beratkan pada persoalan kerohanian.

Susunan Pengurus Pusat PDHI terdiri dari dewan pertimbangan, pengurus harian, dewan pengawas, beberapa departemen yang membawahi bidang kerja. Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI berada di bawah departemen litbang dan pengabdian umat dbidang sosial, amal dan kesehatan.

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI disingkat dengan RSIY PDHI adalah Rumah Sakit yang dibangun dan didirikan oleh Perkumpulan PDHI dengan Surat Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Bupati Sleman Nomor 503/2723/DKS/2005 tanggal 9 September 2005.

Tanggal 4 Maret 2016, RSIY PDHI telah resmi menjadi Rumah Sakit Kelas C dengan Surat Ijin Operasional Bupati Sleman nomor 503/1372/613/DKS/2016. Pada tanggal 30 Desember 2016, RSIY PDHI mendapatkan predikat lulus paripurna akreditasi versi 2012 dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Selanjutnya sejak tanggal 20 Januari 2017 RSIY PDHI berada di bawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sesuai Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU0001205.AH.01.04 tahun 2017 tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

Tanggal 4 Juni 2018, RS Islam Yogyakarta PDHI mendapatkan Sertifikat dan Surat Keputusan No. 006.63.09/DSN-MUI/VI/2018 tentang Sertifikat Kesesuaian Syariah Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dari Dewan Syari'ah Nasional – Majelis Ulama Indonesia (DSN - MUI).

Tabel 4.1 Daftar Kepemimpinan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

No	Periode	Nama Pimpinan
1	BP/RB PDHI 1997-1999	dr. Kusbaryanto
2	BP/RB PDHI 1999-2003	dr. Sri Lestari
3	RSIY PDHI Nugroho 2003-2007	dr. Nurhidayat
4	RSIY PDHI 2007-2013	dr. Nurhidayat Nugroho
5	RSIY PDHI 2013-sekarang	dr. Widodo Wirawan

Sumber: Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

2. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

a. Visi

Terwujudnya Rumah Sakit yang Berkualitas, Modern, Handal dan Kebanggaan Umat serta Islami.

b. Misi

Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Cepat, Akurat, Profesional, Terakreditasi, Mengedepankan Kepuasan Konsumen dan Peduli kepada Kaum Dhuafa.

c. Motto

Karena Allah, kami sajikan yang terbaik untuk kesembuhan Anda.

3. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

a. Pelayanan Poliklinik didalam Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

antara lain:

Tabel 4.2 Pelayanan Poliklinik Rumah Sakit Islam Yogyakarta

No	Poliklinik
1	Klinik Spesialis Obsgyn (Kandungan)
2	Klinik Spesialis Penyakit Dalam
3	Klinik Spesialis Anak
4	Klinik Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
5	Klinik Spesialis Bedah
6	Klinik Spesialis Orthopedi & Traumatologi

7	Klinik Spesialis THT-KL
8	Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin
9	Klinik Spesialis Urologi
10	Klinik Spesialis Mata
11	Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik
12	Klinik Spesialis Paru
13	Klinik Spesialis Syaraf
14	Klinik Spesialis Radiologi
15	Klinik Spesialis Kedokteran Jiwa
16	Klinik Spesialis Bedah Mulut
17	Klinik Spesialis Konservasi Gigi
18	Klinik Spesialis Orthodonti

Sumber: Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

b. Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dengan

Kapasitas tempat tidur 108 Unit yaitu :

- 1) Kelas VIP : 2 Tempat Utama

Ruang VIP fasilitas AC, TV, Kulkas, Dispenser, Kursi Tamu, Sofa Lipat, Almari Pakaian, Meja Mayo, Kamar Mandi Dalam dengan fasilitas Air Panas & Dingin, Wastafel, Oksigen Sentral

- 2) Kelas I : 12 Tempat Tidur

Ruang Kelas I fasilitas AC, TV, Kulkas, Almari Pakaian, Extra Bed, Meja Mayo, Kamar Mandi Dalam, Wastafel, Oksigen Sentral

- 3) Kelas II : 29 Tempat Tidur

Ruang Kelas II fasilitas Kipas Angin, Kursi Penunggu Pasien, Meja Mayo, Bed Side Cabinet, Oksigen Sentral

- 4) Kelas III : 39 Tempat Tidur

Ruang Kelas III fasilitas Bed Side Cabinet, Kursi Penunggu Pasien

- 5) Kelas Bayi I : 2 Tempat Tidur
- 6) Kelas Bayi II : 2 Tempat Tidur
- 7) Kelas Bayi III : 8 Tempat Tidur
- 8) Isolasi : 2 Tempat Tidur
- 9) ICU : 5 Tempat Tidur
- 10) Perinatal : 7 Tempat Tidur

c. Bangsal Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

1) Bangsal Halimah

Bangsal kelas perawatan kelas I, II dan III untuk pasien kebidanan meliputi perawatan dan penanganan kehamilan, kandungan, melahirkan dan bayi.

2) Bangsal Ismail

Bangsal perawatan kelas I, II, dan III untuk pasien anak.

3) Bangsal Arofah

Bangsal perawatan kelas VIP, I dan Isolasi.

4) Bangsal Madinah

Bangsal perawatan kelas I dan II.

5) Bangsal Multazam

Bangsal perawatan kelas I dan II khusus untuk pasien pria.

6) Bangsal Ruhama

Bangsal perawatan kelas III.

7) Bangsal Mina

Bangsal perawatan kelas II untuk pasien Umum dan BPJS.

4. Pelayanan Penunjang Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

a. Laboratorium

Unit ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan cek kesehatan.

b. Rekam Medis

Unit ini bertanggung jawab atas jalannya kegiatan urusan Rekam Medis dan mengawasi pelaksanaan urusan Rekam Medis.

c. Farmasi

Unit ini bertugas menyediakan dan mengelola pelayanan obat dan alat kesehatan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

d. Radiologi

Unit ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan rontgen dan USG Abdomen di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

e. Rehabilitasi Medik Fisioterapi

Okupasi Terapi dan Terapi Wicara.

f. Gizi

Unit ini bertugas melaksanakan pelayanan gizi secara efektif dan efisien guna memberikan gizi yang baik kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit.

g. Unit Gawat Darurat 24 Jam

Melayani pasien dalam kondisi emergency (gawat darurat) 24 jam non stop dengan tenaga medis dan paramedis yang dapat diandalkan. Gedung UGD berada di Jl. Jogja Solo Km 12,5 Kalasan, Sleman, Yogyakarta yang memudahkan akses dalam memperoleh pelayanan yang cepat.

h. ICU (*Intensive Care Unit*)

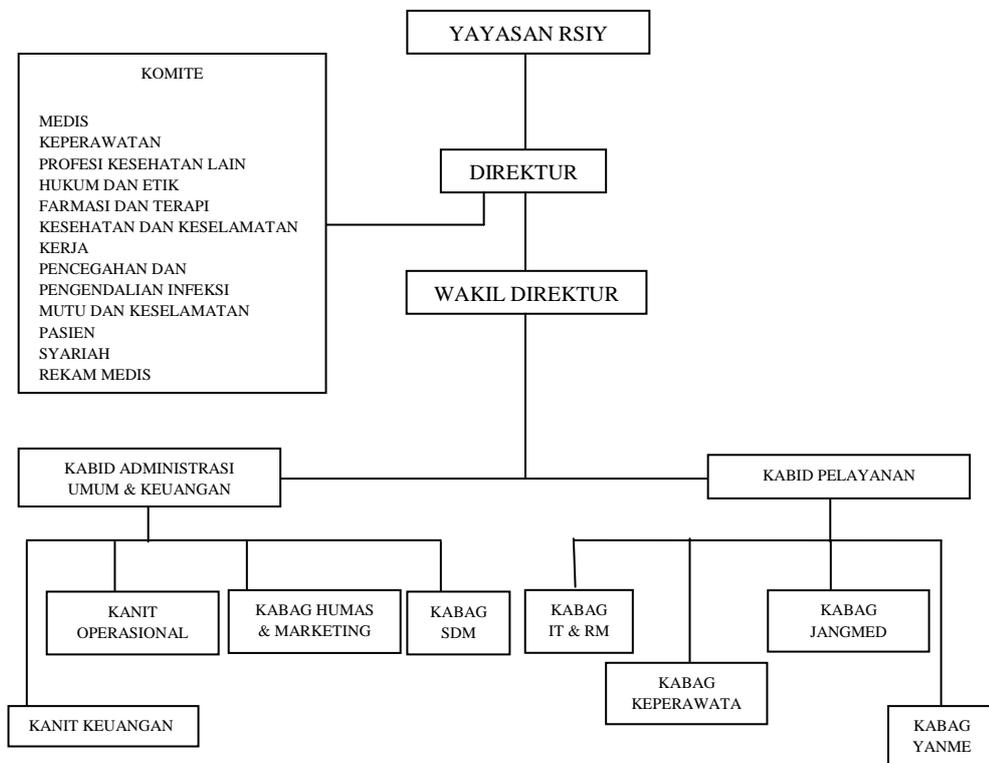
1) ICU Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI merupakan pelayanan pengobatan, perawatan dan observasi secara ketat selama 24 jam terhadap penyakit menular maupun tidak menular.

2) ICU juga merupakan pelayanan bagi pasien dengan kondisi respirasi, hemodinamik dan kesadaran yang stabil yang masih memerlukan pengobatan, perawatan dan observasi monitoring secara ketat.

3) Pelayanan ICU Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dilakukan oleh Tim yang terdiri dari Dokter Spesialis dan Dokter Umum serta dibantu oleh perawat yang telah mendapatkan pelatihan dasar ICU serta peralatan medis yang memadai untuk membantu perawatan pasien ICU.

5. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Struktur organisasi di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI di pimpin oleh seorang Direktur, sebagai pimpinan tertinggi di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Setiap komite maupun departemen juga memiliki bagan yang mengatur departemen atau komite tersebut. Berikut adalah struktur organisasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.



Sumber: Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Penjelasan Job Description dalam struktur organisasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Direktur

Direktur Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI adalah seorang tenaga yang berpengalaman dibidang manajerial rumah sakit yang dan diberi wewenang untuk mengelola rumah sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggung jawabkannya dalam laporan tahunan. Tanggung jawab Direktur adalah sebagai berikut :

- 1) Membuat dan melaksanakan Bussines Plan Rumah Sakit
- 2) Mewakili Rumah Sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan, dan organisasi profesi.
- 3) Bertanggung jawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta.
- 4) Menjalankan semua kegiatan pelayanan Rumah Sakit.
- 5) Mengangkat dan memperkerjakan karyawan sebagai kebutuhan Rumah Sakit.
- 6) Memakai anggaran sesuai perencanaan.
- 7) Membuat keputusan sesuai prosedur.

b. Kepala Bidang Pelayanan Medis

Tugas dan fungsinya adalah :

- 1) Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan dan keperawatan penunjang medis dan pendidikan diseluruh Unit.

- 2) Melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan.
- 3) Mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien.

Pelayanan medis terbagi menjadi beberapa instansi yang masing-masing dikepalai oleh kepala instalasi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur Rumah Sakit, antara lain :

a) Unit Rawat Inap

Bertugas mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan di Instalasi Rawat Inap, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta menjaga mutu pelayanan di Unit Rawat Inap sejak penerimaan sampai pemulangan pasien.

b) Unit Rawat Jalan

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di Unit Rawat Jalan, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di Unit Rawat Jalan, serta mengawasi penerimaan pasien.

c) Unit Rawat Darurat

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di Instalasi Rawat Darurat, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di Unit Rawat Darurat, serta mengawasi penerimaan pasien.

d) Kebidanan dan Keperawatan

Tugas dan fungsinya yaitu melakukan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelaksanaan etika profesi keperawatan dan peningkatan mutu keperawatan serta melakukan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan.

e) Unit Kamar Operasi

Bertugas antara lain mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan kamar operasi pelayanan di Unit Kamar Operasi, serta mengawasi penerimaan pasien, dan pengembalian pasien yang mengalami operasi ke Ruang Rawat Jalan dan Rawat Inap.

c. Kepala Bidang Umum dan Keuangan

Bidang umum dan keuangan bertanggung jawab secara langsung kepada Direktur.

Bidang umum dan keuangan membawai 4 (empat) urusan yaitu :

a) Urusan Tata Usaha dan Personalia

Tugas dan fungsinya adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian dan ketatausahaan dilingkungan rumah sakit, mengelola dan mencatat semua barang inventaris rumah sakit, melakukan pemilahan, penyusunan data untuk informasi tentang Rumah Sakit.

b) Urusan Administrasi

Tugas dan fungsinya adalah sebagai tenaga pengawas jalannya, pengelola pelayanan serta penerimaan dan pengeluaran uang.

c) Urusan Logistik, Gudang & Distribusi

Tugas dan fungsinya adalah menyediakan keperluan rumah tangga, makan, minum sehari-hari, dan pengadaan di Rumah Sakit.

d) Urusan Keuangan

Tugas dan fungsinya adalah melakukan penyusunan anggaran dan pencatatan transaksi yang terjadi serta penyusunan pelaporan keuangan.

d. Kepala Bidang Pengembangan

Kepala bidang pengembangan membawahi pembinaan, pelatihan diklat, pengembangan program dan informasi, marketing promosi dan koperasi karyawan.

B. Hasil Pembahasan

1. Kelengkapan Berkas Persyaratan Pasien Saat Pengambilan Obat BPJS

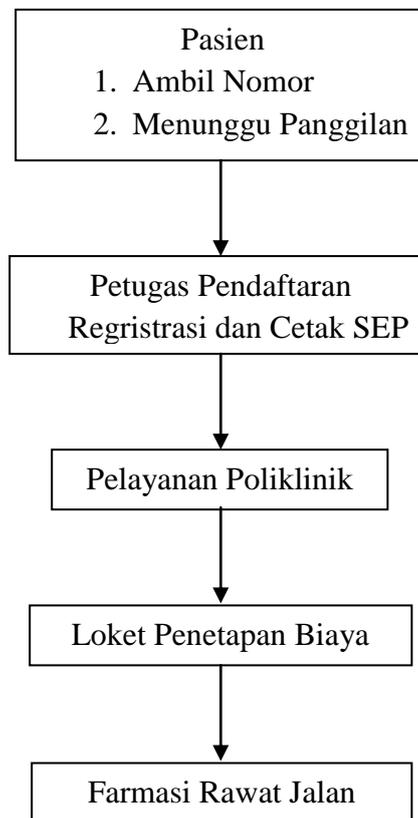
Berkas persyaratan yang harus dilengkapi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI antara lain:

- a. Kartu Induk Berobat (KIB) yang sudah diterbitkan oleh petugas pendaftaran saat pertama kali pasien datang berobat.
- b. Kartu BPJS asli bagi anggota BPJS serta fotokopi kartu BPJS.

- c. Fotokopi surat rujukan dari puskesmas atau klinik.
- d. Kartu keluarga (KK) pasien.

2. Prosedur Pengambilan Obat BPJS

Dari hasil penelitian, adapun prosedur pengambilan obat pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sudah sesuai dengan ketentuan yang ada. Alur prosedur pengambilan obat BPJS untuk pasien rawat jalan yaitu:



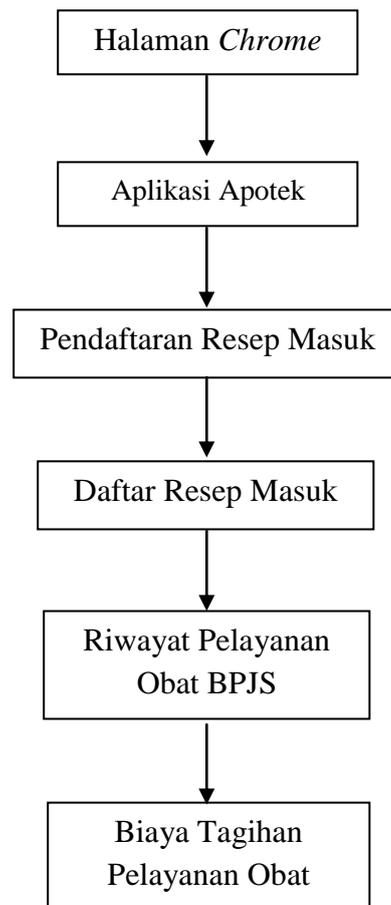
Gambar 4.2 Alur Prosedur Pengambilan Obat BPJS

Berdasarkan Gambar 4.2 di atas dapat dijelaskan bahwa prosedur pengambilan obat BPJS dimulai dari:

- a. Pasien rawat jalan datang dan mengambil nomor antrian yang telah disiapkan oleh petugas informasi pendaftaran dan mendaftar dengan membawa kelengkapan berkas.
- b. Setelah pasien mendaftar di loket pendaftaran, pasien akan diterbitkan SEP (Surat Elegibilitas Peserta) oleh petugas pendaftaran bagian loket BPJS Rumah Sakit sebagai bukti awal bahwa pasien tersebut merupakan peserta BPJS.
- c. Setelah SEP (Surat Elegibilitas Peserta) diterbitkan, pasien bisa langsung berobat ke poli sesuai dengan surat rujukan, dari poli pasien akan mendapatkan surat resep yang diberikan oleh Dokter, sesudah pasien mendapatkan surat resep pasien menuju loket pembayaran obat untuk mendapatkan surat resi apotek.
- d. Dari loket pembayaran obat pasien akan diarahkan ke bagian farmasi rawat jalan untuk mengambil obat, dengan syarat pasien menyerahkan beberapa berkas yaitu surat SEP (Surat Elegibilitas Peserta), surat resep apotek serta resi obat dari loket penetapan biaya, petugas administrasi farmasi rawat jalan akan mendata berkas yang dibawa oleh pasien guna melengkapi data pasien didalam aplikasi obat BPJS.

3. Langkah-Langkah Penggunaan Aplikasi Obat BPJS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Berdasarkan tahap penelitian yang terdapat pada metode penelitian, berikut ini merupakan penjelasan fitur pada sistem Aplikasi Obat. Berikut langkah-langkah penggunaan aplikasi obat:

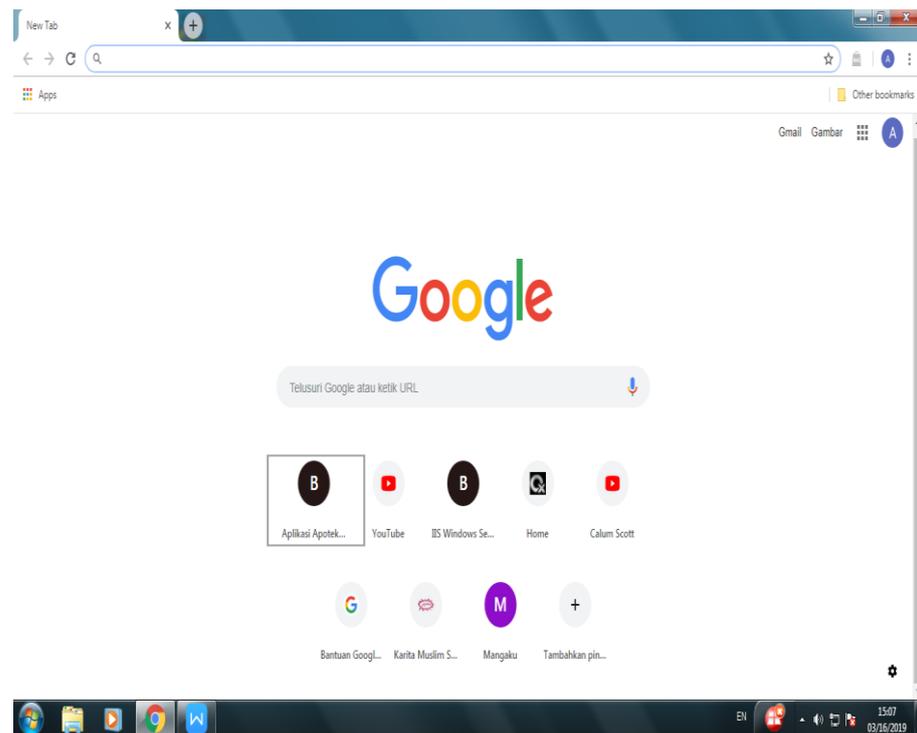


Gambar 4.2 Langkah-Langkah Penggunaan Aplikasi Obat BPJS

Berdasarkan Gambar 4.2 di atas dapat dijelaskan bahwa langkah-langkah penggunaan aplikasi obat BPJS dimulai dari:

a. Halaman *Chrome*

Halaman *chrome* ini berisi fitur Aplikasi Apotek yang dapat diakses oleh petugas administrasi. Berikut ini merupakan tampilan depan halaman *chrome*.



Gambar 4.3 Tampilan Halaman *Chrome*

Berdasarkan Gambar 4.3 di atas dapat dijelaskan bahwa halaman *chrome* ini adalah halaman yang pertama kali diakses oleh petugas dimana didalamnya terdapat icon aplikasi apotek yang akan digunakan petugas untuk memasukkan data pelayanan obat pasien di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

b. Halaman Aplikasi Obat

Halaman ini hanya dapat diakses oleh petugas, sehingga dapat mengakses fitur tertentu yang terdapat pada sistem. Berikut ini tampilan Aplikasi Obat.

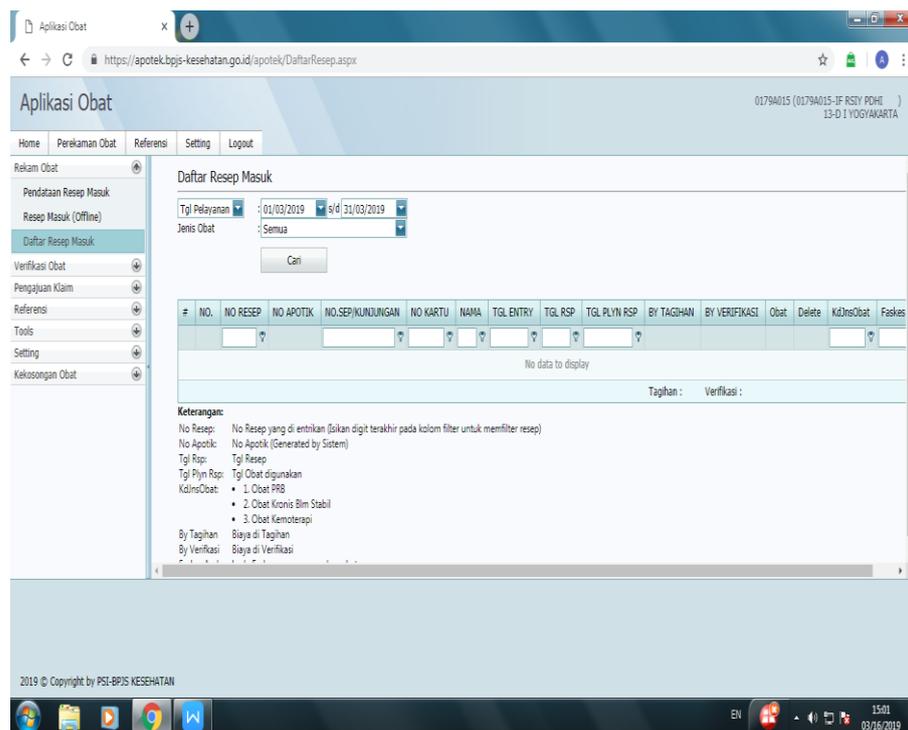
Gambar 4.4 Halaman Aplikasi Obat

Berdasarkan Gambar 4.4 di atas dapat dijelaskan bahwa halaman aplikasi obat ini untuk melengkapi pendataan resep masuk pada Halaman Aplikasi Obat, petugas terlebih dahulu mengisi data pasien sesuai dengan SEP (Surat Elegibilitas Peserta), didalam surat elegibilitas peserta ini berisi tentang no. sep, tanggal sep, no kartu rekam medis, nama peserta, tanggal lahir, no. telpon, poli tujuan, faskes perujuk, diagnosa awal, catatan peserta, jenis rawat, kelas rawat, penjamin.

Pada pendataan petugas hanya memasukkan nomor SEP (Surat Elegibilitas Peserta) atau nomor kunjungan, jenis resep, nomor resep dan nama dokter. Nomor SEP (Surat Elegibilitas Peserta) berjumlah 19 digit, Misalnya 0179R0080319B003470 dan nomor resep berjumlah 5 digit, Misalnya 06218.

c. Halaman Daftar Resep Masuk Pada Aplikasi Obat

Halaman ini berisi tanggal pelayanan resep masuk dan jenis obat, Berikut ini tampilan daftar resep masuk pada sistem Aplikasi Obat.

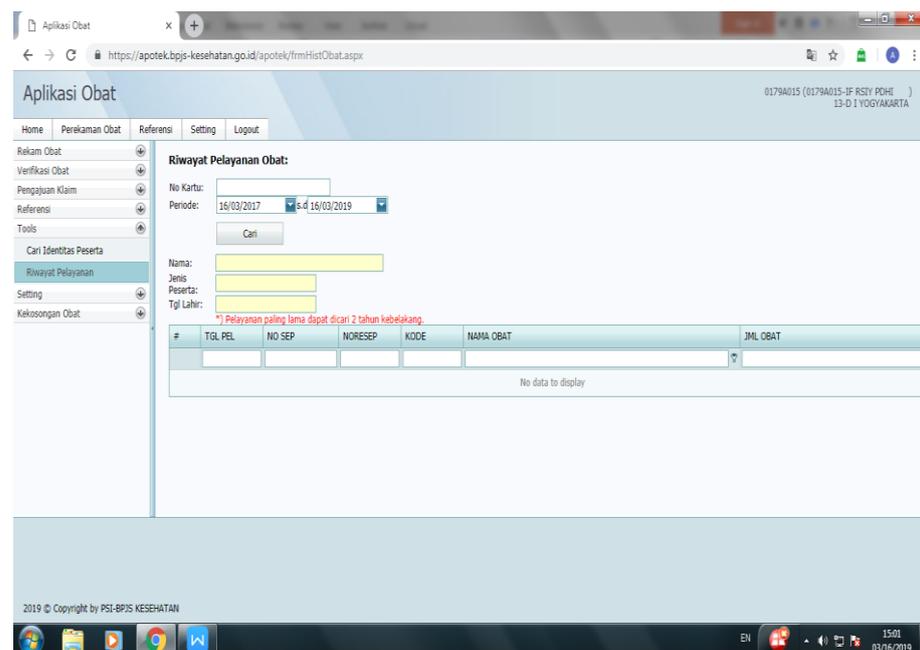


Gambar 4.5 Halaman Daftar Resep Masuk pada Aplikasi Obat

Berdasarkan Gambar 4.5 di atas dapat dijelaskan bahwa halaman daftar resep masuk ini untuk memastikan data pasien telah

terverifikasi dalam pelayanan obat dan untuk memastikan data itu terverifikasi, petugas memasukan ulang nomor resep yang berjumlah 5 digit.

d. Halaman Riwayat Pelayanan Obat



Gambar 4.6 Halaman Riwayat Pelayanan Obat pada Aplikasi Obat

Berdasarkan Gambar 4.6 di atas dapat dijelaskan bahwa halaman riwayat pelayanan obat ini untuk memasukan riwayat obat pasien. Obat yang yang diberikan dokter kepada pasien adalah obat kronis. Obat kronis adalah obat untuk 1 (satu) bulan yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada pasien yang belum stabil. Obat kronis dientri maksimal 15 hari setelah pelayanan, Misalnya resep tanggal 1 dientri tanggal 16.

Pasien yang menderita penyakit kronis belum stabil diberikan resep obat untuk kebutuhan 30 hari sesuai indikasi medis yang penagihan biaya terbagi dalam 2 (dua) tahap:

- 1) Kebutuhan obat untuk sekurang-kurangnya 7 hari, biaya sudah termasuk dalam komponen paket Obat INA-CBGs (Indonesia Case Base Groups).
- 2) Kebutuhan obat untuk sebanyak-banyaknya 23 hari, biaya Obat ini ditagihkan pada BPJS Kesehatan terpisah.

Pendataan obat kronis tersebut dilakukan saat melakukan pendataan di halaman riwayat pelayanan obat, dan saat pendataan tersebut di berikan total biaya tagihan yang akan di kirimkan ke BPJS setiap satu bulan tepatnya pada tanggal 8. Dengan adanya penerapan Aplikasi Obat secara online dapat mempercepat proses pengajuan klaim obat dari pihak Rumah Sakit terhadap pihak BPJS Kesehatan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan yang dilakukan maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Sistem penerapan aplikasi obat BPJS kesehatan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI memiliki peran penting dalam proses penagihan klaim obat. Dimana penerapan dan aplikasinya cukup dipahami dengan jelas oleh pihak-pihak yang berkompeten dalam pelaksanaan penggunaan aplikasi obat online BPJS kesehatan.
2. Dengan adanya program penerapan aplikasi obat secara online, sangat membantu dalam meningkatkan kepuasan pasien dalam pemberian obat, dimana program aplikasi tersebut dapat menggambarkan riwayat pelayanan obat setiap pasien BPJS secara online dan dapat melaporkan keluhan ketersediaan obat.
3. Sistem penerapan aplikasi obat BPJS di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI telah menggunakan sistem secara online melalui *website* (<http://apotek.bpjs-kesehatan.go.id>). Sehingga memudahkan pihak Rumah Sakit dalam bekerjasama dengan BPJS kesehatan.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis, penulis menyarankan sebagai berikut:

1. Pada Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, khususnya pada bagian administrasi farmasi rawat jalan yang mengentri obat pada aplikasi harus melakukan sosialisasi yang lebih luas lagi mengenai penerapan aplikasi obat secara online, karena pada saat memasukan nama obat di aplikasi tidak sama dengan nama obat yang ada di berkas pasien dan juga masih banyak pihak yang belum mengetahui, memahami dan menguasai mengenai penerapan aplikasi obat secara online ini. Selain itu juga perlu diadakan pelatihan agar pihak-pihak yang benar-benar berkompeten dalam pelaksanaan dan pengelolaan aplikasi obat BPJS kesehatan bisa benar-benar memahami dan menguasai aplikasi dengan baik.
2. Program aplikasi obat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI perlu segera ditingkatkan agar dalam penerapan program sesuai dengan yang diharapkan.
3. Sebaiknya pihak BPJS meningkatkan proses perbaikan *website* secara berkala sehingga proses menjadi lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisyah. 2000, *Analisa dan Desain Sistem Informasi*, Yogyakarta, Penerbit Andi.
- Ansel. 1985, *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi, 112-155, diterjemahkan oleh Farida Ibrahim, Edisi Keempat*, UI Press, Jakarta.
- Azwar, Azrul. 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Azwar, Azrul. 1996, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Badudu, J.S, dan Zain. 1996, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Dhanta, Rizky. 2009, *Pengantar Ilmu Komputer*. Surabaya: Indah.
- Gunawan, S.G, 2007, *Farmakologi dan terapi*. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hamidi. 2004, *Metode penelitian kualitatif: Aplikasi praktis pembuatan proposal dan laporan penelitian*, Malang
- Hasan. 2002, *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, Ghalia Indonesia, Bogor.
- Kamus besar bahasa indonesia* [Online]. Tersedia di ([https://id. Answers. Yahoo.com/question/index?qid= 201111181836AAUOHb1](https://id.answers.yahoo.com/question/index?qid=201111181836AAUOHb1)).diakses tanggal 29 April 2019
- Lukman. 1995, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Martono. 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT Raya Grafindo Persada.

- Sabarguna. 2003, *Sistem Informasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Sugiyono. 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 23 tahun 2005 Tentang *Kesehatan*; Jakarta.
- Undang-Undang RI No 24 tahun 2011 tentang *BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial)*
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*.
- Usman, Nurdin. 2002, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Prastowo, Andi. 2012, *Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Wahab, Abdul. 2008, *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara Edisi Kedua*. Jakarta: Bumi Aksara

LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Surat Elegibilitas Peserta

06210

**SURAT ELEGIBILITAS PESERTA
RSIY PDHI**

No. SEP : 0179R0080319V009700
 Tgl. SEP : 2019-03-29
 No. Kartu : 0000096350556 (MR. 100285)
 Nama Peserta : SUTIYANI
 Tgl. Lahir : 03/1956 **117-520**
 No. Telepon : 0271-5432111
 Poli Tujuan : PENYAKIT DALAM
 Faskes Perujuk : Berbah
 Diagnosa Awal : Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications
 Catatan Peserta : PNS DAERAH
 COB : 0
 Jns. Rawat : Rawat Jalan
 Kl. Rawat : Kelas I
 Penjamin :

Lampiran 1.2 Resi Apotik

RSIY PDHI
RESI APOTIK

a. RM : 100285
 AMA : SUTIYANI BINTAMAT MNY/
 JEN ASKES I
 LAMAT : KARANGWETAN 229 TEGAL
 TIRTO BERBAH
 GL : 29-Mar-2019

NO	ITEM OBAT	JML
1.	GLIMEPIRID 2 MG TAB	23
2.	GLUDEPATIC 500mg TAB	46
3.	LEVEMIR FLEXPENJKN	1
TOTAL		70 128.581

(# Seratus Dua Puluh Delapan Ribu Lima Ratus Delapan Puluh Sata Ropiah #)
 Yogyakarta, 29-Mar-2019 / 10:46:53
 Petugas Apotik

Lampiran 1.3 Resep Obat


RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI
Jl. Solo Km 12.5 Kalasan, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 498000 (Hunting), Telp. (0274) 498464

Nama Dokter : dr. ANDRI RAIS, SP. PD
Bangsal/ Klinik : RAJAL - KLINIK
PENYAKIT DALAM
Tgl Resep : 29-Mar-2019

RESEP

Bismillahirrohmaanirrohim

R/GLUDEPATIC 500mg TAB_metformin,
Jumlah: 60
0-1-1, Sewaktu MAKAN,

R/GLIMEPIRID 2 MG TAB, Jumlah: 30
1-0-0, 1/4Sebelum MAKAN,

R/LEVEMIR FLEXPEN JKN, Jumlah: 1
1x15 unit,

R/LANSOPRAZOL 30mg KAPS, Jumlah: 10
1x1, bila kembung/mual

gds 348



Nama : SUTİYANI BINTIAMAT M, NY/
JKN ASKES-I
NO RM : 100285
Tgl Lahir : 25-Mar-1956 63 Tahun
BB : ___ KG
Alergi :
Diagnosa : Follow-up examination after
other treatment for other
conditions, Hyperuricaemia
without signs of inflammatory
arthritis and tophaceous
disease, With neurological
complications, Diabetic
polyneuropathy (E10-E14+ with
common fourth character .4)

R	En	A/Ra	E	S	Penetina

Jam Cetak	10:45:11
Jam Penyerahan	
Waktu Tunggu	

*"dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku"
(QS. Asy-Syu'ara 26:80)*


326276

Lampiran 1.4 Loker Pendaftaran Pasien



Lampiran 1.5 Farmasi Rawat Jalan

