

TUGAS AKHIR

**SISTEM PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI
RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA SLEMAN**

YOGYAKARTA



DI SUSUN OLEH:

MULIK GEORGE NOMENI

17001243

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul :Sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan Di Rumah
Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta

Nama :Mulik George Nomeni

Nim :17001243

Program studi :Manajemen Administrasi Rumah Sakit(MARS)

Tugas akhir ini telah di susun oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Study Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada:

Hari :

Tanggal :

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Indri Haztuti Listyawati.SH.,M.M.

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH
SAKIT MITRA PARAMEDIKA SLEMAN YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

HALAMAN PERNYATAAN KEAHLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :Mulik George Nomeni

Nim :17001243

Judul tugas akhir :Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di
Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman

Dengan ini saya menyatakan bahwa tugas akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah di terbitkan oleh pihak manapun secara keseluruhan.

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

Yogyakarta, juli 2021

Yang mambuatk pernyataan

Mulik George Nomeni

Halaman Motto

1 petrus 5:7

“serahkanlah segala kekeawatiranmu kepada-Nya, sebab Ia yang memelihara kamu”

Filipi 4:13

“segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan bagiku”

“hidup yang bermakna adalah hidup yang menghidupkan orang lain”

HALAMAN PERSEMBAHAN

TUGAS AKHIR INI PENULIS PERSEBAHKAN KEPADA:

1. Tuhan Yesus Kristus Sang Juru Selamat Atas berkatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas ahir dengan baik.
2. Bapak Risalt Sors Nomeni dan Mama Welhelmince Nomeni Lapenangga selaku orang tua yang telah mendukung saya baik dalam doa maupun dalam materi.
3. Kakak, adik, dan keponakan tercinta yang telah memberikan arahan dan dukungan untuk saya.
4. Keluarga besar Nomeni dan Lapenangga yang telah memberikan saya motivasi dan dukungan.
5. Dentyana yang telah membantu menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Serta seluruh sahabat, kerabat yang dengan caranya masing-masing mendukung saya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Esa karna atas rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan Tugas akhir dengan judul **SISTEM PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA YOGYAKARTA**

Penulisan Tugas Akhir ini merupakan persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Manajemen Administrasi Rumah Sakit pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo,S.E.,M.M. selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Ibu Indri Hastuti Listyawati,S.H.,M.M selaku dosen pembimbing Tugas Akhir (TA).
3. Dr.Rofiana kumalasari selaku kepala rumah sakit umum Mitra paramedika Yogyakarta.
4. Para tenaga medis di rumah sakit umum Mitra Paramedika Yogyakarta.
5. Bapak ibu dosen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnia Kumala Nusa Yogyakarta.

6. Semua teman-teman angkatan 2018 Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
7. Serta semua pihak yang telah mendukung dengan caranya masing-masing sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas akhir ini dengan baik

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritiknya untuk kesempurnaan Tugas Akhir ini.

Yogyakarta, 26 Juli 2021

Penulis

Mulik George Nomeni

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II LANDASAN TEORI	6
A. Sistem	6
B. Pelayanan	10
C. Pendaftaran	14

D. Rawat Jalan	17
E. Rumah Sakit	19
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis Penelitian	24
B. Lokasi Penelitian	24
C. Jenis Data	24
D. Teknik Pengumpulan Data	25
E. Metode Analisis Data	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Gambaran Umum RSUD Mitra Paramedika Sleman	27
B. Pembahasan	57
BAB V PENUTUP.....	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Jenis Pelayanan RSUD Mitra Paramedika.....	32
Tabel 4.2	Daftar Ketenagaan Periode Akhir Januari 2021	40
Tabel 4.3	Daftar Tenaga Medis RSUD Mitra Paramedika periode akhir Januari 2021	48
Tabel 4.4	Daftar Tenaga Kerja Non Medis periode Januari 2021	55
Tabel 4.5	Daftar Direktur RSUD Dari Periode Ke Periode	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Logo RSUD Mitra Paramedika.....	31
Gambar 4.2	Struktur Organisasi RSUD Mitra Paramedika	35
Gambar 4.3	Alur Rawat Jalan RSUD Mitra Paramedika.....	58

Abstrak

Pelayan administrasi dalam sebuah rumah sakit sangat di perlukan untuk kepentingan pengolahan data, mulai dari pendaftaran pasien, tindakan pasien, hingga pembayaran. Maka diperlukan adanya sebuah system yang mampu menangani hal tersebut sehingga membuat adminisrasi rawat jalan dapat berjalan dengan lancar yaitu system pendaftaran pasien rawat jalan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui system pelayanan pendaftaran bagi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta. System pelayan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika disusun untuk mengkordinasi formulir,catatan dan laporan yang di gunakan untuk mencatat atau merekam dan informasi hasil pelayanan serta kegiatannya. Dalam pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan uraian alur rawat jalan dapat menciptakan pelayanan yang tertib dan teratur serta dapat menjamin kelancaran tugas-tugas bagian lain yang erat hubungan dengan proses penerimaan pasien.

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, dimana dengan menggunakan strategi pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi agar mendapat data yang valid.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pelayanan bagi pasien saat ini di nilai sangat baik karna pelayanan yang di berikan oleh dokter dan perawat sangat ramah, perhatian terhadap kebutuhan pasien yang ada di Rumah Sakit

Umum Mitra Paramedika dengan peraturan menteri kesehatan RI. Fasilitas dipoliklinik kurang memadai karena alat rumah sakit di rumah sakit Umum Mitra Paramedika masih belum sesuai dengan standar kesehatan nasional, sehingga perlu ditingkatkan.

Kata kunci : system pelayanan, pendaftaran, pasien, rawat jalan

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dan bertujuan mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Serta memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, maupun masyarakat. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu serta menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien.

Rumah sakit sesuai dengan fungsinya yakni melaksanakan pelayanan medis, dan pelayanan penunjang medis berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan yang baik dan memenuhi kebutuhan masyarakat Dalam undang-undang 1945 pasal 28 ayat 1 yang menggariskan bahwa “setiap rakyat berhak atas pelayanan kesehatan yang setinggi-tingginya tanpa membedakan suku, golongan, agama, jenis kelamin, dan status sosial, ekonomi” Rumah sakit yang diatur dalam Undang-Undang No.44 tahun 2009 dalam pelaksanaannya di lapangan harus memberikan pelayanan yang baik. Penyediaan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang diselenggarakan dengan nilai-nilai kemanusiaan, etika dan

profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak, dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan kesehatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial sehingga akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan perlindungan keselamatan semakin membaik.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang penyelenggara pembangunan kesehatan. Bentuk penyelenggara pelayanan kesehatan tersebut merupakan perwujudan pemenuhan kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan dan diselenggarakan dalam bentuk instansi seperti rumah sakit, poliklinik, puskesmas, balai kesehatan, laboratorium, posyandu dan berbagai jenis pelayanan lainnya yang tujuannya adalah pencapaian derajat kesehatan seluruh lapisan masyarakat secara optimal.

Salah satu pelayanan kesehatan adalah pelayanan pada pendaftaran pasien yang terdiri atas pencatatan identitas pasien, pemberian nomor rekam medis, pencatatan kamar pasien, dan pencatatan tanggal masuk. Menurut (DEPKES, 1997) pendaftaran pasien adalah awal dari keseluruhan proses rekam medis atau bisa dikatakan pendaftaran adalah pelayanan yang pertama kali didapatkan oleh seorang pasien saat tiba di rumah sakit, dalam proses pendaftaran inilah pasien mendapat kesan yang baik ataupun tidak baik dari suatu pelayanan dari rumah sakit. Dalam sistem pendaftaran, biasanya pasien diterima sebagai pasien rawat jalan, rawat inap, dan rawat UGD. Sistem pendaftaran pasien ini dapat dibedakan menjadi pendaftaran pasien lama dan pasien baru. Pendaftaran pasien baru akan dilaksanakan dengan mengisi

formulir pendaftaran pasien baru untuk mendapatkan data pasien yang akan di masukan ke komputer, sedangkan pendaftaran pasien lama, dilakukan dengan mencari berkas rekam medis pasien sesuai dengan nomor rekam medis yang tercantum dalam kartu berobat. Terkadang dalam pelayanan tersebut masih ada masalah atau kelalaian dan keterlambatan petugas dalam melayani pasien sehingga sistem pelayanan menjadi terlambat dimana pasien harus menunggu lama sedangkan unit bagian rekam medis harus mencari berkas rekam medis hal ini akan menyebabkan pelayanan pasien menjadi terlambat.

Sistem pelayanan pendaftaran rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit juga masih ditemui penggunaan sistem manual yaitu didalam proses pendaftaran pasien masih menggunakan secara manual dalam bentuk format kertas, dan proses pencarian data pasien masih kurang efektif. Sistem manual juga melibatkan banyak factor seperti keterlambatanya pelayanan serta kurang efisien baik dari segi dana maupun waktu. Selain menguras banyak hal, kemungkinan terjadinya kesalahan-kesalahan yang dibuat cukup tinggi seperti hilangnya arsip data pasien. Oleh karena itu diperlukan pembaharuan dalam bidang pelayanan administrasi pada proses pendaftaran pasien sehingga pelayanan dapat terkordinir dengan rapih guna meningkatkan standar mutu yang diberikan.

Maka berdasarkan dari latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti dengan mengambil judul “**Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien**

Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta”

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang permasalahan diatas maka penulis mengajukan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta?
2. Kendala-kendala atau hambatan apa yang terjadi dan upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta?

C. Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan mengenai sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dirumah sakit.

2. Bagi rumah sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam rangka peningkatan pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta agar tidak ada keluhan dari masyarakat

3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai referensi bagi pembaca dan pertimbangan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian sejenis

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. pengertian sistem

Sistem berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustema*) adalah suatu kesatuan yang terdiri dari komponen atau elemen Sistem pelayanan menurut arti kata, sistem adalah cara teratur untuk melakukan sesuatu yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi energi untuk mencapai suatu tujuan.

Pengertian sistem menurut para ahli yaitu:

- a. Menurut Romney (2015) sistem adalah serangkaian dua atau lebih komponen yang saling terkait dan berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan. Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk suatu kesatuan.
- b. Menurut Mulyadi (2016), sistem adalah suatu jaringan prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan
- c. Menurut Gordon B.Davis dalam Zakiyudin (2011) menerangkan bahwa Sistem sebagai seperangkat unsur-unsur yang terdiri dari manusia, alat, konsep dan prosedur yang dihimpun menjadi satu untuk maksud dan tujuan bersama.

Dengan demikian pengertian sistem dapat disimpulkan sebagai suatu prosedur atau elemen yang saling berhubungan satu sama lain dimana dalam sebuah sistem terdapat suatu masukan, proses dan keluaran, untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

2. Teori sistem

Teori tentang sistem akan memudahkan dalam memecahkan persoalan yang ada dalam sistem tersebut, dan terdiri dari subsistem yang membentuk sebuah system dimana antara satu dengan lainnya harus saling mempengaruhi. Bagian tersebut terdiri dari input, output, proses, dampak, umpan balik, dan lingkungan yang semuanya saling mempengaruhi sehingga dapat di gambarkan sebagai berikut:

- a. Input merupakan sub sistem yang memberikan segala masukan untuk berfungsinya sebuah system, seperti system pelayanan kesehatan, maka masukan dapat berupa potensi masyarakat, tenaga kesehatan, sarana kesehatan, dan lain-lain.
- b. Proses adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang berfungsi untuk menghubungkan masukan menjadi keluaran yang di rencanakan.
- c. Output merupakan hasil yang diperoleh dari sebuah proses, dalam system pelayanan kesehatan hasilnya dapat berupa pelayanan kesehatan yang berkualitas, efektif dan efisien serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga pasien sembuh dan sehat secara optimal.

- d. Dampak merupakan akibat yang dihasilkan sebuah hasil dari sistem, yang terjadi relative lama waktunya. Setelah hasil dicapai, sebagaimana dalam sistem pelayanan kesehatan, maka dampaknya akan menjadikan masyarakat sehat dan mengurangi angka kesakitan dan kematian karena pelayanan terjangkau oleh masyarakat.
- e. Umpan balik merupakan suatu hasil yang sekaligus menjadikan masukan dan ini terjadi dari sebuah sistem yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Umpan balik dalam sistem pelayanan kesehatan dapat berupa kualitas tenaga kesehatan yang juga dapat menjadikan input yang selalu meningkat.
- f. Lingkungan disini adalah semua keadaan diluar sistem tetapi dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan sebagaimana dalam system kesehatan, lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan geografis, atau situasi kondisi social yang ada dimasyarakat seperti institusi dari luar pelayanan kesehatan.

3. Karakteristik Sistem

Menurut Jogiyanto H. M(2005). suatu sistem mempunyai karakteristik tertentu, yaitu mempunyai:

a. Komponen sistem

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja samamembentuk satu kesatuan, dapat berupa suatu subsistem atau bagian dari sistem.

b. Batas sistem

Batas sistem merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya.

c. Lingkungan luar sistem

Lingkungan luar dari suatu sistem adalah apapun di luar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem.

d. Penghubung sistem

Merupakan penghubung antara satu subsistem dengan subsistem yang lainnya. Melalui penghubung memungkinkan sumber – sumber daya mengalir dari satu subsistem ke subsistem yang lainnya.

e. Masukan sistem

Masukan sistem adalah energi yang dimasukkan ke dalam sistem.

f. Keluaran sistem

Keluaran adalah hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna dan sisa pembuangan.

g. Pengolah sistem

Suatu sistem dapat mempunyai suatu bagian pengolah atau sistem itu sendiri sebagai pengolahnya. Pengolah yang akan mengubah masukan menjadi keluaran.

h. Sasaran sistem

Suatu sistem pasti mempunyai tujuan atau sasaran. Sasaran dari sistem akan menentukan sekali masukan yang dibutuhkan sistem dan keluaran yang akan dihasilkan sistem.

B. Pelayanan

1. Pengertian Pelayanan

Menurut Sampara Lukman yang dikutip oleh Sinambela (2014), pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai hal, cara, atau hasil pekerjaan melayani. Sedangkan menurut Moenir (2015) pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh organisasi dalam masyarakat.

Menurut Hardiyansah (2011) pelayanan dapat diartikan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu, menyiapkan, dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa dari satu pihak ke pihak lain. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang penyelenggara pembangunan kesehatan.

Dari definisi yang dikemukakan para ahli dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu proses timbal balik antara konsumen dengan pelanggan dalam artian terjadi suatu rangkaian aktivitas antara yang dilayani dengan yang melayani dan proses tersebut berjalan secara rasional.

Agar layanan dapat memuaskan kepada orang atau sekelompok orang yang dilayani, maka pemberi layanan harus memenuhi 4 persyaratan pokok, adalah sebagai berikut:

- a. Tingkah laku yang sopan.
- b. Cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh yang bersangkutan.
- c. Waktu menyampaikan yang tepat, dan
- d. Keramahan pelayanan yang berkualitas khususnya dibidang kesehatan merupakan tolak ukur pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di Indonesia.

2. Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Secara umum pelayanan kesehatan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain. Menurut Lovely dan Lomba (dalam Muriany 2016) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan

menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun, masyarakat.

Untuk memberikan sebuah layanan yang baik kepada masyarakat yang ingin mendapatkan jasa pelayanan kesehatan dasar dan konsultasi dibidang kesehatan, maka semua elemen pendukung di rumah sakit harus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, jika rumah sakit tidak ingin ditinggalkan oleh masyarakat karena pada hakikatnya semakin sempurna pelayanan yang diberikan kepada pasien maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan bagi pasien (Pohan, 2016).

Tempat pelayanan kesehatan dapat berupa rawat jalan, rawat inap, dan institusi kesehatan.

1) Rawat Jalan

Lembaga pelayanan kesehatan ini bertujuan untuk memberikan kesehatan pada tingkat pelaksanaan diagnosis dan pengobatan pada penyakit akut atau mendadak dan kronis yang dimungkinkan tidak terjadi rawat inap. Lembaga ini dapat dilaksanakan pada klinik-klinik kesehatan seperti klinik dokter spesialis ,klinik keperawatan spesialis dan lain-lain.

2) Rawat Inap

Untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, memudahkan menegakkan diagnosis pasien dan

perencanaan terapi yang tepat dan memudahkan Pasien untuk mendapatkan berbagai jenis pemeriksaan penunjang yang diperlukan.

3) Institusi

Merupakan lembaga pelayanan kehatan yang fasilitasnya cukup dalam memberikan berbagai tingkat pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, pusat rehabilitasi, dan lain-lain.

b. Syarat-Syarat Pelayanan Kesehatan

Syarat pokok pelayanan kesehatan adalah :

- 1) Tersedia dan berkesinambungan, yaitu bahwa pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan.
- 2) Dapat diterima dan wajar yaitu bahwa pelayanan kesehatan yang baik adalah dapat diterima oleh masyarakat serta bersifat wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- 3) Mudah dicapai yaitu bahwa pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai oleh masyarakat (dari sudut lokasi).
- 4) Mudah dijangkau, yaitu bahwa pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dijangkau oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini termasuk dari segi biaya untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

- 5) Bermutu yaitu bahwa kesehatan yang baik adalah bermutu. Pengertian bermutu adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik serta standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Melalui sistem ini tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai dengan cara efektif, efisien dan tepat sasaran, serta memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dengan melihat nilai-nilai yang ada di masyarakat.

C. Pendaftaran

1. Pengertian Pendaftaran

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia “Pendaftaran adalah pencatatan nama, alamat dan sebagainya dalam sebuah daftar. Menurut Departemen Pendidikan dan Kebudayaan “Pendaftaran adalah proses, cara, pembuatan mendaftar (mendaftarkan); pencatatan nama, alamat, dan sebagainya dalam daftar.

Maka dapat disimpulkan bahwa, Pendaftaran adalah proses pencatatan identitas pendaftar kedalam sebuah media penyimpanan yang digunakan dalam proses pendaftaran

2. Pengertian Pasien

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang dikemukakan oleh Prabowo (dalam Wilhamda, 2011) . Sedangkan (Aditama, 2002) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit. Menurut (Soejadi, 1996) pasien adalah individu terpenting dirumah sakit. Berdasarkan pendapat dari para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang di obati dirumah sakit.

3. Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien merupakan proses awal terjadinya rekam medis di setiap fasilitas pelayanan kesehatan.

Di tempat pendaftaran pasien akan dilakukan

- a. Data identitas pribadi pasien
- b. Keperluan kunjungannya ke rumah sakit.
- c. Penanggung jawab pasien,
- d. Asuransi,
- e. Pekerjaan, dan lain sebagainya.

Dalam sistem pendaftaran, pasien akan diterima sebagai pasien rawat jalan, rawat inap, ataupun pasien gawat darurat.

Menurut Dirjen Yanmed (2006), penerimaan pasien rawat jalan dinamakan TPP RJ (Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan). Fungsi utamanya adalah menerima pasien untuk berobat ke poliklinik yang dituju masing-masing pasien tersebut. Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang dianut oleh masing-masing rumah sakit.

Berdasarkan Kepmenkes No. 129 Tahun 2009, tentang SPM-RS (Sistem Pelayanan Mutu-Rumah Sakit) merupakan alat ukur mutu pelayanan rumah sakit yang dapat mendukung pencapaian indikator kinerja rumah sakit. SPM bersifat sederhana, konkrit mudah diukur, terbuka, terjangkau dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian. Pada pendaftaran rawat jalan terdapat SPM waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yaitu kurang lebih 10 menit. Sistem pendaftaran pasien ini dapat dibedakan menjadi pendaftaran pasien baru dan pasien lama.

- a. Pasien Baru : pendaftaran pasien baru akan dilaksanakan dengan mengisi formulir pendaftaran pasien baru, untuk mendapatkan data sosial pasien yang akan dimasukkan dalam komputer. Setiap pasien baru akan memperoleh nomor pasien, kemudian pasien akan diberi kartu berobat yang harus dibawa setiap kali pasien tersebut datang kembali untuk berobat kerumah sakit.
- b. Pasien Lama : untuk pendaftaran pasien lama, dilakukan dengan mencari berkas rekam medis pasien sesuai dengan Nomor RM yang tercantum dalam kartu beroba

D. Rawat jalan

1. Pengertian Rawat jalan

Menurut Feste (1989) yang dikutip oleh Azwar (1996), pelayanan rawat jalan adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*).

Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan RI no.560/MENKES/SK/1V/2003 tentang tarif perjan rumah sakit bahwa rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit.

2. Alur Rawat Jalan

Fungsi dari pelayanan rawat jalan adalah sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli dibidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan.

Poliklinik juga berfungsi sebagai tempat untuk penemuan diagnosis dini, yaitu tempat pemeriksaan pasien pertama dalam rangka pemeriksaan lebih lanjut dalam tahap pengobatan penyakit. Pelayanan rawat jalan dibagi menjadi beberapa bagian atau poliklinik, menggambarkan banyaknya pelayanan spesialisik, sub spesialisik dan pelayanan gigi spesialisik dari staf yang ada pada rumah sakit.

3. Standar Pelayanan Rawat Jalan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal rawat jalan adalah sebagai berikut :

- a. Dokter yang melayani pada poliklinik Spesialis harus 100% dokter spesialis.
- b. Rumah Sakit Setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.
- c. Jam buka pelayanan adalah 07.30 - 15.00 untuk Shift pagi pelayanan klinik anak, gigi, Orthopedi, dan umum sedangkan Shift siang mulai pukul 15.00 – 21.00 pelayanan klinik Umum dan shift malam mulai pukul 21.00 – 07.30 pelayanan klinik umum setiap hari kerja.
- d. Waktu tunggu rawat jalan tidak lebih dari 60 menit.
- e. Kepuasan pelanggan lebih dari 90%.

4. Tujuan Pelayanan Rawat Jalan

Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. (standar pelayanan Rumah sakit, dirjen Yanmed depkes RI thn 1999).

Sedangkan fungsi dari Pelayanan rawat jalan adalah sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan, dan pengobatan pasien

oleh dokter ahli dibidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan. Poliklinik juga berfungsi sebagai tempat untuk penemuan diagnosis dini,yaitu tempat pemeriksaan pasien pertama dalam rangka pemeriksaan lebih lanjut dalam tahap pengobatan penyakit.

Pelayanan Rawat Jalan dibagi menjadi beberapa bagian atau poliklinik, menggambarkan banyaknya pelayanan spesialisik, sub spesialisik dan pelayanan gigi spesialisik dari staf medis yang ada pada Rumah Sakit.

E. Rumah sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap,rawat jalan,dan rawat darurat.

Menurut WHO (World Health Organization), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Dan juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat Penelitian medik.

Rumah sakit mempunyai beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi dan sebagainya.

2. Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya:

a. Berdasarkan Jenis Pelayanan :

1) Rumah Sakit Umum

Memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan.

Rumah sakit umum dapat diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit :

a) Rumah Sakit Umum Tipe A

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisasi luas dan subspecialistik luas.

b) Rumah Sakit Umum Tipe B

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya spesialisasi dan subspecialistik luas.

c) Rumah Sakit Umum Tipe C

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar.

d) Rumah Sakit Umum Tipe D

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

2) Rumah Sakit Khusus

Memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah sakit khusus memberikan pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non bedah. Contoh: rumah sakit kanker, rumah sakit bersalin.

b. Berdasarkan Pengelolaan

1) Rumah Sakit Publik

Rumah sakit publik diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik diselenggarakan pemerintah dan pemerintah daerah berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2) Rumah Sakit Privat

Rumah sakit privat diselenggarakan oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

3. Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, maka fungsi rumah sakit adalah:

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

4. Tugas Rumah Sakit

Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan medis.
- b. Pelayanan asuhan keperawatan.
- c. Pelayanan penunjang medis dan non medis.
- d. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan.
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Melong (2007), penelitian adalah yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian. Misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa dalam suatu konteks khusus yang dialami dan dengan memanfaatkan berbagai metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan dan pemanfaatan dokumen.

B. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta jl. Raya Ngemplak Kemas Widodomartani Sleman Yogyakarta.

C. Jenis data

1. Data primer

Data primer disebut juga dengan data tangan pertama. Data primer dalam penelitian ini berupa wawancara dan observasi mengenai bagaimana sistem pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta.

2. Data sekunder

Selain data primer, didalam penelitian juga menggunakan data sekunder sebagai metode pengumpulan data. Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui median perantara (diperoleh atau dicatat oleh pihak lain). Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa buku, jurnal, penelitian terdahulu, literatur teori, dan website mengenai sistem pelayanan pasien rawat jalan dan system pelayanan pasien rawan inap.

D. Teknik pengumpulan data

1. Wawancara (*interview*)

Sugiono (2012) mengatakan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan unutup menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Wawancara yang dilakukan penelitian yaitu dengan menanyakan hal- hal yang berkaitan dengan sistem pelayanan pasien rawat jalan dan system pelayanan pasien rawat inap di RSUD Mitra Paramedial Sleman Yogyakarta. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan memlalui tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon.

2. Observasi (*pengamatan*)

Hadi (1986) mengemukakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan, observasi yang dilakukan penelitian yaitu dengan melakukan secara langsung yang dilakukan penelitian terhadap objek penelitian guna memperoleh bahan dan data yang diperlukan.

3. Dokumentasi (*documentation*)

Metode pengumpulan data dengan melakukan pencatatan data yang berkaitan dengan permasalahan penelitian yang diperoleh dari catatan atau dokumen didalam RSUD Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta.

E. Metode analisis data

Metode analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu metode analisis deskriptif, Sukmandinata (2006) menjelaskan penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditunjukkan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktifitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lain.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman

1. Identitas Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta

- a. Nama Rumah Sakit : RSU Mitra Paramedika
- b. Jenis Rumah Sakit : Umum
- c. Alamat : Jl. Raya Ngemplak Kemasan
Widodomartani Ngemplak Sleman
- d. Kode Rumah Sakit : 3404179
- e. Kelas Rumah Sakit : D
- f. Telepon : 02474461098
- g. Nomor Dan Tanggal Izin Pendirian : 506 tanggal 03 Juli 2007
- h. Nomor Dan Tanggal Izin
Penyelenggaraan : 503/6179/457/DKS/2014 dan 29
September 2007
- i. Kapasitas Tempat Tidur : 50 TT
- j. Nomor Dan Tanggal Penetapan: HK.02.03/I/1984/2014
- k. Nomor dan tanggal akreditasi : KARS-SERT/805/VI/2012
- l. Pemilik Rumah Sakit : Yayasan Mitra Paramedika
- m. Direktur/ Direktur utama : dr.Ichal Priyoto

2. Sejarah Berdirinya RSU Mitra Paramedika

RSU Mitra Paramedika merupakan sebuah rumah sakit swasta yang bernaung di bawah badan hukum Yayasan Mitra Paramedika. Rumah sakit ini terletak di Jl. Raya Ngemplak Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Lokasi tersebut sangat strategis untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dengan segera.

Adapun sejarah singkat RSU Mitra paramedika adalah sebagai berikut :

- a. Pada tanggal 6 Maret 2002 dimulai pembukaan BP/RB, dengan pelayanan saat itu meliputi :
 - 1) Pelayanan UGD yang didukung oleh bidan dan dokter jaga 24 jam.
 - 2) Poliklinik dokter spesialis penyakit dalam dan spesialis kandungan.
 - 3) Laboratorium klinik sederhana dan rawat inap.
- b. Melihat perkembangan BP/RB yang cukup cepat maka mulai tahun 2003-2005 merubah diri menjadi RSKBIA, selain pelayanan di atas juga melayani poliklinik anak, bedah (Operasi), THT, dan gigi.
- c. Sehubungan adanya tuntutan dari masyarakat untuk pelayanan yang lebih lengkap maka RSKBIA berubah menjadi RSU Mitra Paramedika dan mendapatkan izin penyelenggaraan sementara menjadi RSU Mitra Paramedika dari tanggal 09 September 2006 sampai dengan 09 Maret 2007. Jenis pelayanan meliputi UGD 24 jam poliklinik : umum, bedah, penyakit dalam, anak kandungan, THT, dan gigi, pelayanan laboratorium

sederhana siap melayani operasi 24 jam untuk melengkapi syarat perijinan RSUD berikutnya maka yayasan membangun gedung baru di sebelah barat.

- d. Pada tanggal 02 April 2007 mulai operasionalkan gedung baru sebelah barat sebagai sentral rawat jalan dan kamar operasi. Pelayanan juga sudah di lengkapi dengan alat rontgen.
- e. Pada tanggal 28 September 2007 mendapatkan ijin tetap sebagai RSUD. Kemudian semakin memantapkan pelayanan dengan melengkapi jenis-jenis pemeriksaan seperti penambahan pelayanan spesialis saraf, spesialis bedah tulang, pelayanan fisioterapi dengan SWD (*Shock Wave Diathermi*), penambahan alat laboratorium spektrofotometer dan haematologi automatic serta pelayanan homecare.
- f. Pada tanggal 01 Juni 2011 mulai dioperasionalkan gedung baru sebelah timur dan selatan untuk menunjang pelayanan rawat inap. Gedung sebelah timur dan selatan ini menjadi gedung sentral pelayanan untuk rawat inap dan juga telah dilakukan penetapan untuk gizi dan laundry di ruang yang terpisah dengan tempat masak/dapur.

3. Visi, Misi, dan Motto

a. Visi

Menjadi rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna dengan penuh kasih sayang kepada pasien dan keluarganya serta lebih mengutamakan keselamatan pasien.

b. Misi

- 1) Menjadi rumah sakit yang terdepan sebagai mitra keluarga menuju sehat jasmani dan rohani.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar secara terpadu, holistik dan profesional dengan biaya terjangkau.
- 3) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama masyarakat ngemplak dan sekitarnya. Bersama seluruh karyawan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tercapai kepuasan pelayanan sekaligus meningkatkan kesejahteraan karyawan secara adil dan merata sesuai dengan kemampuan.

c. Motto

Pendamping di waktu sakit, sahabat di waktu sehat.

4. Logo Rumah Sakit Mitra Paramedika

Logo Rumah Sakit Mitra Paramedika dari tahun 2002 sampai 2006 dapat dilihat gambar di bawah ini yang masih berstatus rumah sakit bedah ibu dan anak. Arti logo Rumah Sakit Bedah Ibu dan Anak Mitra Paramedika:

Jadi arti keseluruhan logo Rumah Sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak Mitra Paramedika yaitu :

- 1) Bola dunia ibu dan anak beserta pisau bedah terangkul oleh Rumah Sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak Mitra Paramedika.

- 2) Logo Rumah Sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak yang telah di ubah menjadi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika pada tanggal 28 September 2007 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 4.1
Logo Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Arti logo Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

- a. Bendera bertuliskan Rumah Sakit Umum
- b. Mitra Paramedika melambangkan identitas instansi
- c. Palang melambangkan institusi kesehatan
- d. Ibu dan anak melambangkan kasih sayang
- e. Bola dunia melambangkan dunia tempat bersama
- f. Padi kapas melambangkan kesejahteraan
- g. Bisturi (pisau operasi) melambangkan bahwa siap melaksanakan apapun
(siap operasi 24 jam sehari)
- h. Warna keseluruhan adalah hijau melambangkan warna kesembuhan

5. Pelayanan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Sarana prasarana di RSUD Mitra Paramedika yaitu:

- a. Pelayanan rawat jalan oleh dokter umum maupun dokter spesialis
- b. Pelayanan rawat inap dengan kapasitas tempat tidur 50 tempat tidur.

Jumlah tempat tidur per kelasnya di RSUD Mitra Paramedika yang terdiri dari:

- a. Kelas utama : 2 (dua) tempat tidur
- b. Kelas I : 4 (empat) tempat tidur
- c. Kelas II : 10 (sepuluh) tempat tidur
- d. Kelas III : 28 (dua puluh delapan) tempat tidur
- e. HCU : 2 (dua) tempat tidur
- f. Bayi : 4 (empat) tempat tidur

Tabel 4.1 Jenis Pelayanan RSUD Mirtra Paramedika

No	Kegiatan	Hari	Jam
1	Poliklinik umum	Setiap hari	24 jam
2	Poliklinik Obsgyn dr. Taufik Rahman, SpOG dr. Agus Wahyu., SpOG	Senin, Rabu dan Kamis, Selasa, Jumat	15.00-17.00 16.00-17.00
3	Poliklinik anak dr. Intan Fatah Kumarah, SpB	Selasa, Kamis, Dan Sabtu	17:19-19:00 07:00-1900
4	Poliklinik Bedah dr. Budi Cahyono Putro, SpB	Senin, Selasa, Kamis dan Sabtu	17:00-19:00

5	Poliklinik Penyakit Dalam dr. Eko Budiono, Sp.PD dr. Andri Rais	Senin,Rabu,&Jumat Selasa,Kamis,Sabtu	17:00-19:00 16:00-selesai
6	Poliklinik Orthopedi dr. Meiky Fredianto, SoPB	Selasa dan Kamis	09:30-selesai
7	Poliklinik THT dr. Prasanto SoPB dr. Eko Budiono,SoPB dr. Edhie	Senin,Selasa,Rabu dan Jumat	17:00-19:00 13:00 selesai
8	Poliklinik Mata dr. Dede Neni Herani, SpM dr. Arsi Noviana, SpM	Kamis, Senin dan Jumat	18:00-19:00 17.00 - selesai
9	Poliklinik Jantung dr.Purnasidha Bagaswoto,Sp,JP	Senin dan Jumat	17:00-19-00
10	Dokter Radiologi dr.Rinto Rusdiono,Sp.Rad USG Abdomen	Selasa dan Kamis	19:30-selesai
11	Rontgen	Setiap hari	Pagi: 07:30- 14:30 Sore:14:30- 20:30
12	Poliklinik Gigi drg.Cahyani, Sp.KGA drg,Laila, Sp.BM	Senin-Sabtu	08:00-17:00
13	UGD	Setiap hari	24 jam
14	Bidan	Setiap hari	24 jam
15	Operasi	Setiap hari	24 jam

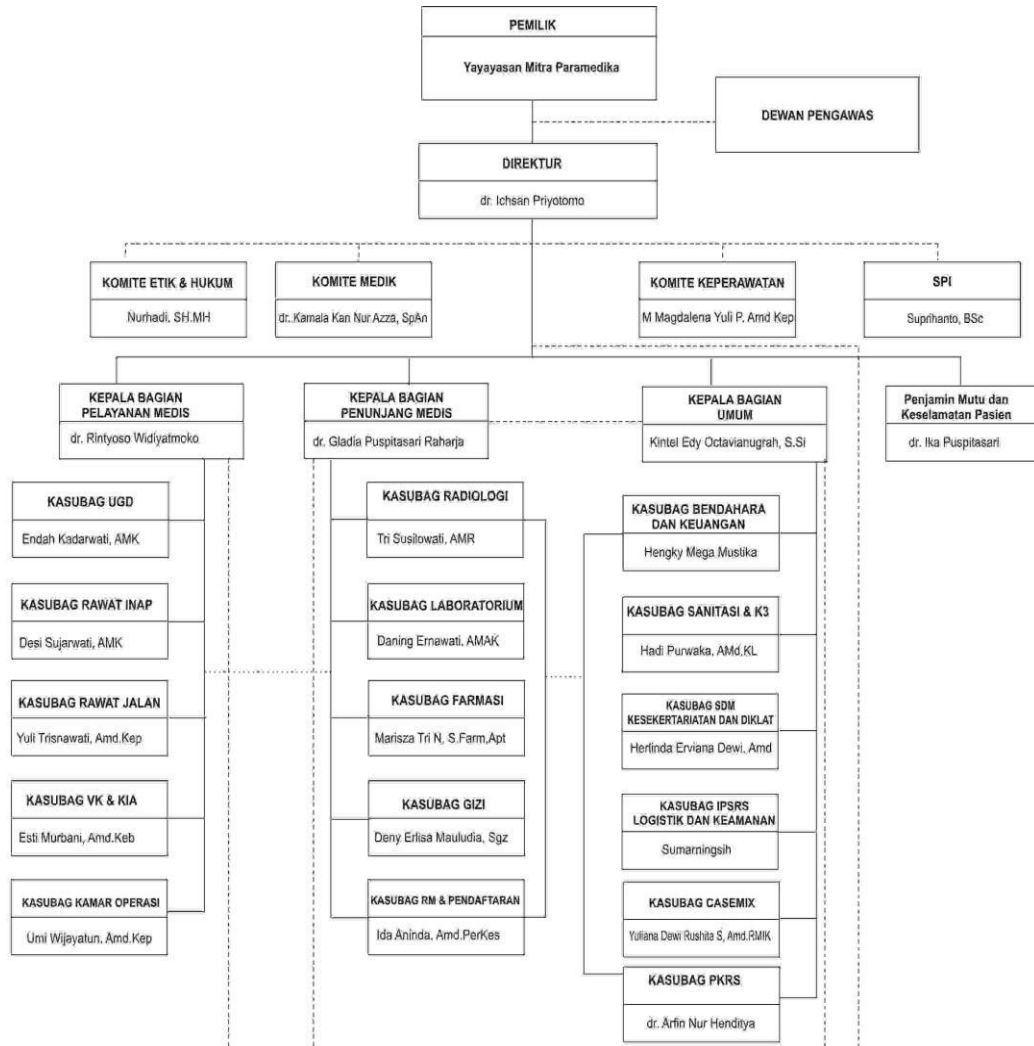
16	Laboratorium	Setiap hari	24 jam
17	Fisioterapi	Rawat Jalan: Selasa dan Kamis	09.00
		Rawat inap: Setiap hari kecuali hari Minggu dan hari libur nasional	
18	Ambulance	Setiap hari	24 jam
19	Homecare	Setiap hari	24 jam
20	Rawat inap	Setiap hari	24 jam

6. Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika termasuk Rumah Sakit Umum kelas D, yaitu memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar, sehingga rumah sakit terdiri dari:

- a. Direktur
- b. Bidang Pelayanan
- c. Bidang Penunjang Medis
- d. Bidang Umum dan Keuangan
- e. Instalasi
- f. Bidang Pengembangan
- g. Komite Medis dan Fungsional

Berikut adalah Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika



Gambar 4.2
Struktur Organisasi RSU Mitra Paramedika

7. Deskripsi Kerja Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Deskripsi kerja berdasarkan tugas dan wewenang yang dimiliki dalam tiap bagian pada RSU Mitra Paramedika adalah sebagai berikut :

a. Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah seorang tenaga yang berpengalaman dibidang manajerial rumah sakit yang dipilih oleh yayasan “Mitra Paramedika” dan diberi wewenang untuk mengelola rumah sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggungjawabkannya dalam laporan tahunan.

1) Tanggung jawab direktur sebagai berikut:

- a) Membuat dan melaksanakan bussenis plan rumah sakit.
- b) Mewakili rumah sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan dan organisasi profesi.
- c) Bertanggung jawab atas semua pelayanan yang diselenggarakan di Ruma Sakit Umum Mitra Peramedika.

2) Wewenang direktur:

- a) Menjalankan semua kegiatan pelayanan rumah sakit.
- b) Mengangkat dan mempekerjakan karyawan sebagai kebutuhan rumah sakit.
- c) Memakai anggaran sesuai perencanaan
- d) Membuat keputusan sesuai prosedur

b. Bagian pelayanan medis

Dibawah ini kita dapat fungsi dan tugas pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika:

- a) Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan dan keperawatan penunjang medis dan pendidikan diseluruh instalasi.
- b) Melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan.
- c) Mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien.

Pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika terbagi menjadi beberapa instalasi yang masing-masing dikepalai oleh kepala instalasi yang bertanggung jawab langsung kepada direktur rumah sakit, antara lain:

- 1) Instalasi rawat inap

Bertugas mengkoordinasi dan melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan di instalasi rawat inap, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta menjaga mutu pelayanan di instalasi rawat inap sejak penerimaan serta pemulangan pasien.

- 2) Instalasi rawat jalan

Bertugas mengkoordinasi seluruh kebutuhan pelayanan medis di instalasi rawat jalan, memantau dan mengawasi penggunaan instalasi serta kegiatan pelayanan di instalasi rawat jalan, serta mengawasi penerimaan pasien.

- 3) Instalasi rawat darurat

Bertugas mengkoordinasi seluruh kebutuhan pelayanan medis di instalasi rawat darurat, memantau dan mengawasi penggunaan

fasilitas serta kegiatan pelayanan di instalasi rawat darurat dan mengawasi pemeriksaan pasien.

4) Kebidanan dan keperawatan

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

5) Instalasi kamar operasi

Bertugas antara lain mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan kamar operasi, menjalankan semua kebutuhan pelayanan diinstalasi kamar operasi, serta mengawasi penerimaan pasien dan pengambilan pasien yang mengalami operasi keruang rawat jalan dan rawat inap.

c. Kepala bidang penunjang medis

Kepala bidang penunjang medis membawahi sarana penunjang yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu: instalasi laboratorium, instalasi rekam medis, instalasi farmasi dan instalasi radiologi.

1) Instalasi laboratorium

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

2) Instalasi rekam medis

Instalasi ini bertanggung jawab atas jalannya kegiatan urusan rekam medis dan mengawasi pelaksanaan urusan rekam medis.

3) Instalasi farmasi

Instalasi ini bertugas menyediakan dan mengelolah pelayanan obat dan alat kesehatan rumah sakit.

4) Instalasi radiologi

Instalasi ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang melakukan rontgen dan USG abdon di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

d. Kepala bagian umum dan keuangan

Bidang umum bertanggung jawab langsung kepada direktur. Bidang umum dan keuangan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika membawa 4 (empat) urusan yaitu:

- 1) Urusan tata usaha dan personalia adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan pegawai dan ketatausahaan di lingkungan rumah sakit, mengelolah dan mencatat semua barang inventasirumah sakit, melakukan pemilihan, penyesunan dan untuk informasi tentang rumah sakit.
- 2) Urusan administrasi adalah sebagai tenaga pengawas jalannya pelayanan, pengelolaan pelayanan serta penerima dan pengeluaran uang.

- 3) Urusan logistik, gudang dan distribusi adalah menyediakan keperluan rumah tangga, makan, minum sehari-hari dan pengadaan di rumah sakit.
- 4) Urusan keuangan adalah melakukan penyusunan perencanaan kebutuhan, penyusunan anggaran dan pencatatan transaksi yang terjadi serta penyusunan anggaran dan pencatatan transaksi yang terjadi serta penyusunan laporan keuangan.
- 5) Kepala bidang pengembangan membawahi pembinaan pelatihan diklat, pengembangan program dan informasi, marketing, promosi, dan koperasi karyawan.

8. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Dibawah ini kita dapat melihat tabel SDM di RSUD Mitra Paramedika terdiri dari ketenagaan kualifikasi dan FP/PT.

a. Ketenagaan SDM di RSUD Mitra Paramedika Sleman

Table 4.2 Daftar ketenagaan periode akhir Januari 2021

No	Ketenagaan	Kualifikasi	FT/PT
1.	Dokter Spesialis		
	- dr. Intan Fatah Kumara, Sp.A	Spesialis anak	FT
	- dr. Agus Wahyu Widayat, Sp.OG	Spesialis kandungan	PT
	-dr. Taufik Rahman, SpOG	Spesialis Kandungan	PT

	- dr. Eko Budiono, Sp.PD	Spesialis peny. dalam	PT
	- dr. Rhino Rusdiono, Sp.Rad	Spesialis Radiologi	PT
	- dr. Kamala Kan Nur Azza, SpAn	Spesialis Anestesi	PT
	- dr. Meiky Fredianto, Sp.OT	Spesialis Orthopaedi	PT
	-dr. Budi Cahyono Putro, SpB	Spesialis Bedah	PT
	-dr. Fajar Maskuri, SpS	Spesialis Saraf	PT
	-dr. Hendry Purnasidha Bagaswoto, Sp.JP	Spesialis Jantung dan Pembuluh darah	PT
	-dr. Pandit Sarosa, SpAn	Spesialis Anestesi	PT
	-dr. Shinta Vembriana, Sp. B	Spesialis Bedah	PT
	-dr. Arsi Noviana, SpM	Spesialis Mata	PT
	-dr. Andri Rais, Sp.PD	Spesialis Penyakit Dalam	PT
	-dr. Rastro Aryandono, Sp.PK	Spesialis Patologi Klinik	PT
	-dr. Dika Amelinda I, Sp. THT-KL	Spesialis THT-Kepala Leher	PT
	-dr. Uji Asiah, MSc, Sp. A	Spesialis Anak	PT
2.	Dokter Umum		
	- dr. Ika Puspitasari	S1 Kedokteran	FT
	- dr. Rintyoso Widiyatmoko	S1 Kedokteran	FT
	-dr. Arfin Nur Henditya	S1 Kedokteran	PT
	-dr. Ninda Devita	S1 Kedokteran	PT
	-dr. Khoirul Husam	S1 Kedokteran	PT

	-dr. Gladia Puspitasari Raharja	S1 Kedokteran	PT
	-dr. Fuad Habibi	S1 Kedokteran	PT
3.	Dokter Gigi		
	Drg. Ervita Tri Purnasari	S1 Kedokteran	PT
4.	Perawat		
	- Endah Kadarwati, AMK	DIII Akper	FT
	- Umi Wijayatun, Amd.Kep	DIII Akper	FT
	- Setyo Budi Siswanto, AMK	DIII Akper	FT
	- NiningTrisnawati	SPK	FT
	- Desi Sujarwati, AMK	DIII Akper	FT
	- YuliTrisnawati, AMd.Kep	DIII Akper	FT
	- Catur Heri Sulisty, AMd.Kep	DIII Akper	FT
	- Andri Setiawan, AMd.Kep	DIII Akper	FT
	- Rini Indarti, AMK	DIII Akper	FT
	- Beta Manista, AMd.Kep	DIII Akper	FT
	-Novik Setyaningrum, S.Kep.Ns	Profesi Ners	FT
	-Reni Riasari, AMd.Kep	D3 Akper	FT
	-Azhar Seno, AMd.Kep	D3 Akper	FT
	-Yustina Indrawati, AMd.Kep	D3 Akper	FT
	-Wahyu Budi Prasetyo, AMd.Kep	D3 Akper	FT
	-Oktifa Purnama Sari, AMd.Kep	D3 Akper	FT

	-Anggreheni Noor Malita Sari, AMd.Kep	D3 Akper	FT
	-Lina Kurniawati, AMd.Kep	D3 Akper	FT
	-Nita Dewi Wahyuni, AMd.Kep	D3 Akper	FT
	-Dian Arisca, AMd.Kep	D3 Akper	FT
	-M.M Yuli Purwati, AMd. Kep	D3 Akper	FT
	-Lindhy Pratiwi, AMd. Kep	D3 Akper	FT
	-Dina Rahmafi Yuli, AMd. Kep	D3 Akper	FT
	-Ratri Ismawati, AMd. Kep	D3 Akper	FT
	-Naelal Hidayah, AMd. Kep	D3 Akper	FT
	-Marginingsih, AMd. Kep	D3 Akper	FT
	-Niqa Nur Laili, AMd. Kep	D3 Akper	FT
	-Rosa Mita Listiyani, AMd. Kep	D3 Akper	FT
	-Anisa Rohudyah FH,AMd. Kep	D3 Akper	FT
	-Della Hasryan, Amd. Kep	D3 Akper	FT
	-Anisa Kusuma Wati, S. ST	D3 Akper	FT
5.	Bidan		
	- Reni Mediastuti, Amd.Keb	DIII Kebidanan	FT
	- Esti Murbani, Amd.Keb	DIII Kebidanan	FT
	- Dewi Maghfirotn, Amd.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Tri Widayati, AMd.Keb	DIII Kebidanan	FT

	-Idah Nurchayati, AMd.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Agustin Suci M, AMd.Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Irena Maya Puspa, AMd. Keb	DIII Kebidanan	FT
	--Nurul Fauziah, AMd. Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Pangah Kusumastuti, Amd. Keb	DIII Kebidanan	FT
	-Bella Pertiwi Putri, Amd. Keb	DIII Kebidanan	FT
6.	Instalasi Obat		
	- Ida Widjiyastuti, S.Si	S1 Farmasi / AA	FT
	-Ndariyatun	D3 M.Perdagangan Farmasi	FT
	- Ratna Wulan Natarini, AMd.Far	D3 Farmasi	FT
	- Iken Dwi Prawita, AMd.Far	D3 Farmasi	FT
	- Marisza Tri Nugrahaeni, S.Farm, Ap	Prrofesi Apoteker	FT
	-Laras Hariyanti	SMK Farmasi	FT
	-Cahya Lingga Purnamasari, S.Farm, Apt	Profesi Apoteker	FT
	-Risvanda Danang Setiawan	SMK Farmasi	FT
	-Nur Sidiq Fauzi	SMK Farmasi	FT
	-Risalatul Musngidah, Amd. Far	D3 Farmasi	FT
7.	Analisis Laboratorium		
	- Daning Ernawati, AMAK	DIII Analisis Kesehatan	FT
	- Ernawati, AMAK	DIII Analisis Kesehatan	FT

	- Eftakhatun, AMAK	DIII Analisis Kesehatan	FT
	-Sari Mustikaningrum, AMAK	DIII Analisis Kesehatan	FT
	-Deki Wijiatmaja, AMAK	DIII Analisis Kesehatan	FT
	-Fari Dwi Akta, AMAK	DIII Analisis Kesehatan	FT
	-Risa Ayu Cempaka	DIII Analisis Kesehatan	FT
8.	Radiografer		
	- Tri Susilowati, AMR	DIII ATRO	FT
	- Sigit Pranowo, AMR	DIII ATRO	FT
	-Tri Widodo, AMR	DIII ATRO	FT
9.	Fisioterapi		
	- Jatmiko Susilo, AMF	DIII Fisioterapi	PT
10.	Tata Usaha		
	- Kintel Edy Octavianugrah, S.Si	S1 Biologi	FT
11.	Bagian Keuangan		
	- Sumarningsih	SLTA	FT
	- Septi Priyani, Amd	DIII Akuntansi	PT
	- Hengky Mega Mustika	SMK	FT
	-Soffi Prihantantri	SMK	FT
12.	Administrasi		
	- Joko Sutanto	SMA	FT
	- Rizki Pranadanti, A.Md	DIII Teknik	FT

	- Dewi Aryani, A.Md	DIII Keuangan	FT
	-Maya Dwi Oktaviyana, A.Md	DIII Manaj. Adm RS	FT
	- Tita Widya Nurhanafi	SMK	FT
	-Intan Tristantriani, A.Md	DIII Manaj. Adm RS	FT
	-Putri Zukma Sani, A.Md	DIII Ekonomi	FT
	-Novika Tri Saputra	SMK	FT
	-Herlinda Erviana Dewi, A.Md	DIII Manaj. Adm. RS	FT
	-Anisa Dwi Cahyaningrum	SMK	FT
	- Latifatun Amanah, A.Md	DIII Manaj. Adm. RS	FT
	-Ana Fauziah, A.Md. Sek	DIII Sekretaris	FT
13.	Rekam Medik		
	- Hamdani Mustofa, AMd.RMIK	DIII RekamMedis	FT
	- Ida Aninda, AMd.PerKes	DIII RekamMedis	FT
	-Yuliana Dewi Rushita Sari, AMd.RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	-Rofiq Febri Nugroho, AMd.RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	-Nofitasari, AMd. RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	-Tyas Pratiwi, AMd. RMIK	DIII Rekam Medis	FT
	-Ridwan Danny S, A.Md. RMIK	DIII Rekam Medis	FT
14.	Sanitasi		

	-Vita Dini Anggraeni, AMd. KL	DIII AKL	FT
	-Dwi Winarti, AMd. KL		
15.	IPSRS		
	- Jumeno	SLTA	FT
16.	Pekarya / Cleaning Service		
	- Lanjar Riyadi	SLTA	FT
	- Wafik Jumadi	SLTA	FT
	- Tutiyaning	SMEA	FT
	- Margaretha Sri Lestari Ningsih	SLTA	FT
	-Sudiyono	SMK	FT
	-Hepy Oky Kris Haryanto	SMP	FT
	-Afrizal Korian Isnani	SMA	FT
	-Tri Purwanto	SMP	FT
17.	Sopir		
	- Sumarjono	SLTP	FT
	-Sutrisno	SLTA	FT
18.	Gizi		
	- Deny ErlisaMauludia, SGz	S1 Gizi	FT
	- Sri Rahayu	SLTA	FT
	- Sri Sulasmi	SLTP	FT
	- Hantriyah	SLTA	FT

	-Arinda Dwi Saputri, Amd. GZ	DIII Gizi	FT
19.	Laundry		
	-Surtini	SLTA	FT
	-Ponijah	SLTP	FT
	-Suryani	SMA	FT
20.	Satpam		
	- Gugus Nurwantoko	SLTA	FT
	-Sarjana	SLTA	FT
	-Nurwanto	SLTA	FT
	-Panggung Muryanto	SLTA	FT
21.	Petugas Kamar Operasi		
	- Stephanus	Perawat Anaestesi	PT
	- Nurhadi	PerawatBedah / OK	PT
	- Widayat	PerawatBedah / OK	PT

b. Tenaga Medis

Table 4.3
Daftar Tenaga Medis di RSU Mitra Paramedika Periode Akhir Januari 2021

Kualifikasi	Nama	No. STR	No. SIK
Dokter Spesialis	dr. Intan Fatah Kumara, Sp.A	34 1 1 201 2 13 029338	446/2895/4127/I I-18
	dr. Eko Budiono, SpPD	34 1 1 401 3	446/3346/461/6

			16 029362	948/XI-21
		dr. Kamala Kan Nur Azza, Ap.An	34 1 1 501 2 13 013654	446/2536/201/4 592/XI-18
		dr. Budi Cahyono Putro, SpB	34 1 1 101 2 14 048670	446/4535/294/4 685/VI-19
		dr. Agus Wahyu Widayat, Sp.OG	34 1 1 301 3 16 048656	446/9626/1070/ 6460/IX-22
		dr. Taufik Rahman, Sp.OG	34 1 1 301 3 15 097084	446/4619/357/5 748/V-20
		dr. Meiky Fredianto, Sp.OT	34 1 1 103 2 13 025436	446/4335/331/5 722/IX-18
		dr. Fajar Maskuri, Sp.S	34 1 1 605 2 14 063650	446/1375/204/6 692/X-20
		dr. Hendry Purnasidha Bagaswoto, Sp.JP	34 1 1 402 3 15 097151	446/1859/121/5 512/V-19
		dr. Rhino Rusdiono, Sp.Rad	34 1 1 503 2 13 060165	446/0150/468/5 32/III-20
		dr. Pandit Soroso, Sp.An		446/1422/098/8 488/XI-20
		dr. Dede Neni Herani, SpM		
		dr. Asri Noviana, SpM	34 2 1 603 3 15 005623	446/1375/204/6 692/X-20
		dr. Andri Rais, Sp. PD	16 1 1 401 2 14 003394	446/650/16/IX- 19
	Dokter Umum	dr. Ichsan Priyotomo	33 1 1 100 1 12 124339	446/3030/230/4 123/VII-17

		dr. Ika Puspitasari	33 2 1 100 2 16 116780	446/9556/1036/ 6428/VII-21
		dr. Ardian Satisfya Susanto	34 1 1 100 1 12 118814	446/3029/232/4 125/I-17
		dr. Rintyoso Widiyatmoko	34 1 1 100 1 14 1422294	446/5510/354/5 207/IV-19
		dr. Gladia Puspitasari Raharja	34 2 1 100 1 15 148842	446/7045/446/5 299/VII-20
		dr. Arfin Nur Henditya	34 1 1 100 1 16 162359	446/1378/207/6 695/VI-22
		dr. Ninda Devita	34 2 1 100 1 16 157717	446/2462/3555/ 6853/III-21
		Dokter Gigi	No. STR	No. SIK
		dr. Cahyani, Sp. KGA		
		dr. Laila, Sp. BM		
		Perawat	No. STR	No. SIK
		Endah Kadarwati, AMK	15 01 5 2 1 17-1304018	446/10472/9833 /IX-22
		Umi Wijayatun, Amd.Kep	15 01 5 2 1 15-0906384	446/10473/9835 /II-20
		Setyo Budi Siswanto, AMK		
		Nining Trisnawati	15 01 2 2 1 17-1370983	446/9380/9359/I II-20
		Desi Sujarwati, AMK	15 01 5 2 1 17-1304019	446/9383/9362/ XII-22

	Yuli Trisnawati, AMd.Kep	15 01 5 2 1 15-0958590	446/8111/7368/ VII-20
	Catur Heri Sulistyoy, AMd.Kep	15 01 5 1 1 17-1304015	446/10474/986/I II-22
	Andri Setiawan, Amd.Kep	15 01 5 1 1 15-0958548	446/10475/983 7/I-20
	Rini Indarti, Amd.Kep		
	Beta Manista, AMd.Kep	15 01 5 2 1 14-0857391	446/8113/7370/I V-19
	Novik Setyaningrum, S.Kep.Ns	15 01 5 2 1 15-0959123	446/8115/7372/ XI-20
	Reni Riasari, AMd.Kep	15 01 5 2 1 16-1097492	446/8112/7369/ X-21
	Azhar Seno, AMd.Kep	14 01 5 2 1 12-0534204	446/8263/7384/ XII-17
	Yustina Indrawati. AMd.Kep	15 01 5 2 1 15-1086043	446/8116/7373/ VII-20
	Wahyu Budi Prasetyo, AMd.Kep	15 01 5 2 1 12-0612576	446/9338/7615/I X-17
	Oktifa Purnama Sari, AMd.Kep	15 01 5 2 1 15-0906097	446/8117/7374/ X-20
	Anggreheni Noor Malita, AMd.Kep	16 01 5 2 1 16-1243082	446/10098/9700 /VII-21
	Lina Kurniawati, AMd.Kep	15 01 5 2 1 16-1223712	446/8120/7377/ V-20
	Nita Dewi Wahyuni, AMd.Kep	14 01 5 2 1 16-1130044	446/8118/7375/ VI-21

		Dian Arisca, AMd.Kep	14 01 5 2 1 16-1129997	446/8119/7376/ X-21
		Maria Magdalena Yuli Purwati, AMd.Kep	15 01 5 2 1 16-2018133	446/2587/7979/ VII-21
		Lindhy Pratiwi, AMd.Kep	15 01 5 2 1 16-2018136	446/2687/8041/ V-21
		Ratri Ismawati, AMd.Kep	15 01 5 2 1 17-2025375	446/9378/9357/ VI-22
		Dina Rahmafi Yuli Alfiani, AMd.Kep	15 01 5 2 1 17-2020705	446/2686/8040/ VII-22
		Naelal Hidayah, AMd.Kep	15 01 5 2 1 17-2025396	446/10476/9838 /IV-22
		Marginingsih, AMd.Kep	15 01 5 2 1 17-2025435	
		Niqa Nur Laila, AMd.Kep	15 01 5 2 1 16-2018132	446/9597/9480/ VI-21
Perawat Kamar Operasi			No. SIP	No. SIK
		Nurhadi	446/3724/V2	
		Stepanus Mugioyono	15 15 5 1 1 12-0289442	446/4869/3325/ IX-17
		Widayat Harhito	446/6594/V.2	446/4670/3321/ VII-16
Bidan			No. STR	No. SIK
		Reni Madiastuti, Amd.Keb	446/9787/V.2	446/5889/7019/ XI-16
		Esti Murbani, A.Md.Keb	15 02 5 2 1	446/5884/7014/

			14-1053455	VI-20
		Dewi Maghfirotun, A.Md.Keb	15 02 5 2 1 14-0774455	446/5885/7015/ V-19
		Try Widayati, AMd.Keb	15 02 5 2 1 16-1279387	
		Ratna Hidriyasningrum, AMd.Keb	15 02 5 2 1 14-0774051	446/5886/7016/ XI-19
		Idah Nuhcahyati, AMd.Keb	15 02 5 2 1 15-0981180	446/5887/7017/ XI-20
		Agustin Suci Maryana, AMd.Keb	14 02 5 2 1 14-0835698	446/6127/7036/ VIII-19
		Irena Maya Puspa, AMd.Keb	15 02 5 2 1 17-2100192	446/9665/9513/ V-22
		Nurul Fauziah, AMd.Keb	14 02 5 2 1 17-2090368	446/966/9514/V I-22
		Instalasi Obat	No. STR	No.SIK
		Marisza Tri Nugrahaeni, S.Farm, Apt	19910719/ST RAUII/2014/2 35432	446/3331/0584/ VII-19
		Ida Widjiyastuti, S.Si	197914028/S TRTTK34/20 02/21303	446/4548/3316/ X-16
		Cahya Lingga Purnamasari, S.Farm, Apt	1987019/STR AUGM/2010/ 2143	446/3997/1138/I X-21
		Radiografer	No.STR	No.SIK
		Tri Susilowati, AMR	15 07 5 2 1	446/4332/3307/

			12-0137148	II-17
		Sigit Pranowo, AMR	446/9646/V.2	446/3443/3326/ XI-16
		Tri Widodo, AMR		
Fioterapi		Jatmika Susila, AMF	Dalam Proses pengurusan STR	
Analisis		Daning Ernawati, AMAK	15 14 5 2 2 17-1319545	446/10093/969/ II-22
Laboratorium		Ernawati, AMAK	15 14 5 2 2 17-1453439	446/166/10022/ VII-22
		Eftakhun, AMAK	15 14 5 2 2 17-1329470	446/10090/9693 /III-22
		Sari Mustikaningsih, AMAK	15 14 5 2 1 15-1071035	446/6032/7035/ X-20
		Deki Wijiatmaja, AMAK	15 14 5 1 1 15-1070969	446/10091/9694 /XII-20
		Fari Akta, AMAK	15 14 5 1 1 15-1071014	446/10092/9695 /V-20
Rekam Medik		Hamdani Mustafa, A.Ms.RMIK	proses STR	
		Ida Aninda, A.Md. PerKes	15 10 5 2 2 17-2188036	proses pengurusan
		Yuliana Dewi Rushita Sari, A.Md.RMIK	15 10 2 1 16- 1102197	446/8719/7472/ VII-21
		Rofiq Febri Nugroho, A.Md. RMIK	15 10 5 1 1 16-1102180	446/8582/7468/I I-21
		Nofitasari, A.Md. RMIK		

c. Tenaga Non Medis

Tabel 4.4
Daftar Tenaga kerja Non Medis Periode Januari 2021

KUALIFIKASI	No. URUT	NAMA
Instalasi Obat	77	Ndariyatun, A.Md
	78	Ratna Wulandari N, AMd. Far
	79	Iken Dwi Prawita, A.Md.Far
	80	Laras Hariyanti
Tata Usaha	81	Kintel Edy Octavianugrah, S.Si
Bagian Keuangan	82	Sumarningsih
	83	Septi Priyani, A.Md
	84	Hengky mega Mustika
	85	Soffi Prihantantri
Administrasi	86	Joko Sutanto
	87	Rizky Pranadanti, A.Md
	88	Dewi Aryani, A.Md
	89	Maya Dwi Oktaviyana, A,Md
	90	Tita widya Nurhanafi
	91	Intan Tristantriani, A.Md
	92	Putri Zukma sani. A.Md
	93	Novika Tri Saputra
	94	Herlinda Erviana Dewi, A.Md
	95	Anisa Dwi Cahyaningrum
	96	Latifatun Amanah, A.Md
	97	Ana Fauziah, Amd. Sek
Sanitasi	98	Hadi Purwaka, A.Md.KL
IPSRS& Perkarya	99	Jumeno

	100	Lanjar Riyadi
	101	Wafik Jumadi
	102	Tutiyaning
	103	Margareta sri Lestari Ningsih
	104	Sudiyono
	105	Hepy Oky Kris Haryanto
	106	Afrizal Korian Isnani
Supir	107	Sumarjono
	108	Sutrisno
Gizi	109	Deny Erliza Mauludia, S.Gz
	110	Sri Rahayu
	111	Sri Lestari
	112	Hantriyah
	113	Sri Suyatmi, Amd.Keb
	114	Arinda Dwi Saputri, Amd. Gz
Satpam	115	Gugus Nurwantoko
	116	Sarjana
	117	Nurwanto
	118	Panggung Muryanto
Laundry	119	Surtini
	120	Ponijah
	121	Suryani

d. Direktur

Tabel 4.5
Daftar Direktur Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dari Periode ke Periode

No	Periode	Nama Direktur
1.	6 Maret 2002 s/d 13 Juli 2006	H. Sadiyo, S.Pd
2.	14 Juli 2006 s/d 31 Oktober 2008	dr. Kurnia Yuli Astuti
3.	1 November 2008 s/d 31 Desember 2012	dr. Nur Setyawan E
4.	1 Januari 2013 s/d 31 Desember 2016	dr. Rofiana Komalasari
5.	21 Maret 2017 s/d 20 Maret 2022	dr. Ichsan Priyotomo

B. Pembahasan

1. Pendaftaran pasien rawat jalan

Kegiatan pendaftaran pasien di lakukan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat.

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan merupakan salah satu bagian yang kegiatannya mengatur, menerima dan mendaftarkan pasien yang akan menerima pelayanan rawat jalan.

Di RSUD Mitra Paramedika petugas pendaftar pasien rawat jalan mempunyai peranan sebagai berikut:

- a. Menerima pasien yang ingin berobat.
- b. Melakukan pendaftaran bagi pasien rawat jalan dan rawat inap.
- c. Mengatur berkas rekam medis jika sudah lewat 5 tahun.

- d. diarahkan untuk menuju poliklinik yang dituju seperti poliklinik penyakit dalam, umum/IGD.fisotrapi, anak, dan kelinik praktek.
- e. Jika pasien di vonis untuk rawat inap maka keluarga pasien kembali ketempat pendaftaran dan
- f. jika dokter mengharuskan pasien tetap melakukan rawat jalan maka pasien di arahkan ke pemeriksaan penunjang medis (laboratorium cito) yang menyediakan pelayanan pemeriksaan penunjang antara lain radiologi dan pemeriksaan urine dan darah
- g. Setelah itu pasien menunggu hasil pemeriksaan, jika hasil pemeriksaan telah keluar pasien tidak boleh mendapatkan resep, pasien harus konsultasi ke lab terlebih dahulu, agar pasien tahu apa yang dideritanya atau penyakitnya.
- h. Setelah melakukan pemeriksaan dan mendapatkan hasil maka pasien mendapatkan resep obat dari dokter dan melakukan pembayaran (jika pasien tidak mempunyai asuransi kesehatan) setelah itu pasien bisa kembali kerumah.

Pasien rawat jalan dibedakan menjadi pasien lama dan pasien baru. Adapun tahapan pelayanan yang diberikan adalah sebagai berikut:

- a. Untuk pasien lama
 - 1) Resepsionis meminta kartu berobat, untuk mencatat nama dan nomor rekam medisnya pada *tracer* untuk dimintakan dokumen rekam medis. Jika dicari pada rak status pasien, pasien tersebut sudah 5 tahun tidak

datang berobat maka dibuat status pasien yang baru dan di kop atas ditulis retensi tahun terakhir pemeriksaan.

- 2) Meminta surat rujukan kepada pasien bagi pasien yang menggunakan kartu BPJS.
 - 3) Membuat No SEP (Surat Elegibilitas Peserta) bagi pasien yang menggunakan BPJS.
 - 4) Memberikan nomer antrian kepada pasien.
- b. Untuk pasien baru
- 1) Resepsionis meminta identitas pasien (KTP atau Kartu Pelajar).
 - 2) Meminta keluarga pasien untuk mengisi formulir pendaftaran pasien rawat jalan.
 - 3) Meminta surat rujukan jika pasien menggunakan BPJS.
 - 4) Resepsionis memberikan kartu berobat kepada pasien dengan pesan untuk dibawa kembali bila datang berobat berikutnya.
 - 5) Menanyakan keluhan utamanya guna memudahkan untuk mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai.
 - 6) Resepsionis memberikan nomor antrian kepada pasien.
 - 7) Resepsionis mengisi data pasien pada registrasi pasien rawat jalan pada kolom pasien baru.
 - 8) Resepsionis membuat nomer SEP bagi pasien yang menggunakan BPJS.

Pelayanan berikutnya baik untuk pasien lama maupun pasien baru adalah sebagai berikut:

- 1) Pelayanan pasien asuransi kesehatan disesuaikan peraturan dan prosedur asuransi penanggung jawab biaya pelayanan kesehatan.
- 2) Menerima dokumen rekam medis dari TPPRJ dengan menandatangani buku ekspedisi.
- 3) Mengontrol pembayaran jasa pelayanan rawat jalan yang dibawa oleh pasien dan dicatat dibuka register.
- 4) Merekap hasil laporan dari paramedis yang meliputi anamnese, diagnose dan tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun paramedic yang menangani pasien.
- 5) Memberikan keterangan tentang penyakit kepada pasien dalam bentuk resume medis.
- 6) Apabila perlu dirawat dibuat surat *Emergency* kemudian dibawa ke Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI)
- 7) Apabila diperlukan membuat surat keterangan sakit atau sehat, dan surat keterangan kematian maka keluarga pasien atau pasien harus mendaftar bila ingin membuat SKD, SKS dan Surat Keterangan Sehat, dan bagi pasien yang sudah meninggal maka keluarga pasien diminta keruang jaga perawat.

Setelah melakukan pelayanan, maka yang dilakukan adalah:

- 1) Mencatat identitas pada buku register pendaftaran pasien rawat jalan.

- 2) Mencocokkan jumlah pasien dengan jumlah pendapatan pendaftaran rawat jalan dengan kasir rawat jalan.
- 3) Membuat laporan harian tentang: penggunaan nomor RM, agar tidak terjadi duplikasi.
- 4) Menggunakan formulir rekam medis, untuk pengendalian penggunaan formulir rekam medis.
- 5) Merekapitulasi jumlah kunjungan pasien baru dan lama, untuk keperluan statistic Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

3. Pelayanan Rekam Medis di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPRJ)

TPRJ atau lebih dikenal dengan sebutan tempat pendaftaran, merupakan tempat dimana antara pasien dengan petugas rumah sakit melakukan kontak yang pertama kali. Sebelum tempat pendaftaran dibuka perlu disiapkan:

- a. Kartu Indeks Utama pasien (KIUP)
- b. Kartu Indeks Berobat (KIB)
- c. Dokumen Rekam Medis
- d. Buku Register
- e. *Tracer*
- f. Buku Ekspedisi
- g. Karcis pendaftaran pasien

Sistem pelayanan rawat jalan dan rawat inap RSUD Mitra Paramedika berpedoman pada keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bagi pasien rawat jalan dan rawat inap. Sistem pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Mitra Paramedika disusun untuk mengkoordinasikan formulir, catatan dan laporan yang digunakan untuk mencatat atau merekam data informasi dari hasil pelayanan serta kegiatannya.

Pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Mitra Paramedika bertujuan untuk menciptakan pelayanan yang tertib dan teratur serta dapat menjamin kelancaran tugas-tugas bagian lain yang erat hubungannya dengan proses penerimaan pasien. Sistem pelayanan alur rawat jalan dan rawat inap harus dipatuhi dan dijalankan oleh setiap pasien sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh RSUD Mitra Paramedika.

4. Kendala-kendala yang terjadi dalam pelayanan pasien di RSUD Mitra Paramedika dan Upaya Yang Dilakukan

Kendala-kendala atau kekurangan tersebut yakni dalam pelayanan pengambilan data rekam medis terkadang mengalami keterlambatan, yang disebabkan penataan rekam medis ada yang tidak sesuai dengan nomor rekam medis, sehingga kurang cepat dalam memberi tindakan bagi pasien.

Maka upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala/hambatan tersebut bahwa RSUD Mitra Paramedika telah berusaha untuk meningkatkan

dan mempertahankan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien yakni dengan memilih dan menambah sumber daya manusia yang handal dan professional. Sumber daya manusia yang ada di RSUD Mitra Paramedika untuk bagian pelayanan rawat jalan dan rawat inap terdiri dari antara lain: dokter umum 7 (tujuh) orang, dokter spesialis 14 (empat belas) orang, dokter gigi 2 (dua) orang, unit rekam medis berjumlah 5 (lima) orang dengan lulusan D3, unit poliklinik berjumlah 16 (enam belas) orang dengan lulusan S1 keperawatan 9 (sembilan) orang dan D3 akper ada 7 (tujuh) orang. Dengan demikian sumber daya manusia yang ada di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika sudah sesuai standar.

Pelayanan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap sudah dinilai baik oleh pasien karena pelayanan oleh dokter dan perawat sudah dilakukan dengan ramah, dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien. Fasilitas yang digunakan saat ini sudah memadai karena menggunakan sistem komputerisasi agar memudahkan para pegawai dalam mencari data pasien dan juga dapat memberikan informasi bagi pasien dan karyawan di RSUD Mitra Paramedika.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

Sistem Pelayan Pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD mitra paramedika sudah berjalan dengan baik, namun ada sedikit perbedaan yaitu pelayan pasien lama dan pasien baru. Pelayan pasien lama Resepsionis mengecek jika pasien tersebut sudah 5 tahun tidak datang berobat maka dibuat status pasien yang baru dan di kop atas ditulis retensi tahun Dan pelayanan pasien baru Resepsionis meminta identitas pasien (KTP atau Kartu Pelajar), Meminta keluarga pasien untuk mengisi formulir pendaftaran pasien rawat jalan dan memberikan kartu berobat kepada pasien dengan pesan untuk dibawa kembali bila datang berobat berikutnya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

Pelayanan pendaftaran pasien di rumah sakit mitra paramedika sudah cukup baik semoga kedepannya lebih baik dan maju terus melayani masyarakat dengan baik sehingga dapat menciptakan rumah sakit bukan lagi dengan tipe D melainkan tipe B atau A.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul, 1996, Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Bina Rupa Aksara Jakarta
- Moenir, 1992, Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Jakarta : Bumi Aksara.
- Barata, 2003, Dasar-dasar pelayanan prima, penerbit Elex Media Computindo, Jakarta
- Oetomo, 2002, Perancangan & Pengembangan sistem informasi, Yogyakarta, Andi
- Darmanto R, 1997, Kiat Mengelola Rumah Sakit. Jakarta : Hipokrates
- Sutanta, 2003, Sistem Informasi Manajemen. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Mununjaya, 2004, Manajemen Kesehatan, ECG, Jakarta.
- Moleong, 2007, Metodologi Penelitian Kualitatif, penerbit PT Remaja RosdakaryaOffset, Bandung
- Sabarguna, 2004, Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit. Edisi Kedua. Yogyakarta : Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Sugiyono, 2010, Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung:Alfabeta
- Sugiyono, 2010. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Cetakan ke-17. Bandung: Alfabeta.

https://id.m.wikipedia.org/wiki/Pelayanan_kesehatan

<http://rsud.merantikab.go.id/rawat-jalan-poliklinik>

LAMPIRAN



