

**TUGAS AKHIR**  
**SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN PASIEN**  
**RAWAT JALAN DI RS PURI HUSADA YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh :**

**ABELITHA S. MARTINS**

**17001258**

**AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK**

**YOGYAKARTA**

**2020**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul : Sistem Informasi Pendaftaran Pasien  
Rawat Jalan di Rumah Sakit Puri Husada  
Yogyakarta

Nama : Abelitha S Martins

NIM : 17001258

Program studi : Manajemen Administrasi

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Rumah Sakit

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

Hari : Kamis

Tanggal : 11 Juni 2020

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Ir. Edi Cahyono, M. M

NIK : 113.00115

**HALAMAN PENGESAHAN**  
SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN PASIEN  
RAWAT JALAN DI RS PURI HUSADA YOGYAKARTA

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 : 16 Juli 2020

**Tim Penguji**

Ketua

Anggota

**Indri Hastuti Lisyawati, S.H.,M.M**  
NIK. 113-00113

**Siti Nurhayati, SE,MM**  
NIK. 11600118

Mengetahui  
Direktur AMA YPK

**Anung Pramudyono , S.E., M.M.**  
NIP. 19780204200501 1 002

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :ABELITA S. MARTINS

NIM : 17001258

Judul Tugas Akhir :Sistem Informasi Pendaftaran Pasien

Rawat Jalan di RS Puri Husada Yogyakarta

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 diberikan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum .

Yogyakarta

Yang membuat Pernyataan

Abelitha S Martins

## **MOTO**

1. Pengetahuan tidak hanya didasarkan pada kebenaran saja tetapi juga pada kesalahan
2. Tanpa pengorbanan cita – cita tidak akan tercapai
3. Mulailah dari tempatmu berada, gunakan apa yang kau punya, dan lakukan apa yang kau bisa
4. Disiplin adalah jembatan antara cita – cita dan pencapaiannya
5. Tuhan selalu memberikan kesempatan bagi setiap orang yang mau berjuang dan bekerja keras

## **PERSEMBAHAN**

1. Terima Kasih Kepada Tuhan Yang Maha Esa atas pernyataan – Nya selama saya mengerjakan Tugas Akhir ini hingga selesai
2. Terima kasih kepada kedua orang tua saya ( Abilio martins) dan ( Norberta Soares Xavier ) yang senantiasa selalu mendoakan saya dan memberikan kasih sayang yang tiada hentinya kepada saya
3. Terima kasih buat saudara / I kaka Pati, kaka Tika, Ade Wati ,Ade Nindy ,Ade Putri , Ade Vita , Ade Sonita , Dion Misa, Elmha Opat, Ratna Uran ,dan teman – teman lain yang sudah membantu saya
4. Terima kasih kepada dosen - dosen yang sudah mengajari dan membantu saya selama ini, Terima kasih untuk dosen pembimbing tugas akhir saya ( Bapa EDI CAHYONO ) yang dengan sabar membantu saya selama mengerjakan tugas akhir ini, serta staf tata usaha atas segala bantuannya
5. Terima kasih buat sahabat - sahabat dari sabang sampai marauke yang sudah senantiasa menemani saya dan membantu saya di saat saya membutuhkannya
6. Terima kasih juga buat teman-teman se-almamater saya

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “ SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI RS PURI HUSADA YOGYAKARTA“.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa selama penulisan Tugas Akhir ini ada banyak hambatan - hambatan serta kesulitan yang cukup berat, akan tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak akhirnya saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini tepat waktu.

Oleh karena itu pada kesempatan ini saya mengucapkan banyak terima kasih kepada. :

1. Bapak Anung Pramudyo,S.E.,M.M. Selaku Direktur Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta
2. Bapak Ir.Edi Cahyono,M.M. Selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir
3. Dr. JB. Soebroto ,Sp. PA (K) Selaku Pemilik Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta
4. Seluruh staf karyawan/I RS Puri Husada yang telah memberikan informasi dan data-data yang di perlukan sehingga terselesaikan tugas akhir ini
5. Seluruh staf karyawan/I Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta

6. Untuk kedua orang tua saya yang selalu mendukung dalam menyelesaikan tugas akhir ini
7. Seluruh teman-teman yang membantu dalam penyelesaian tugas akhir ini

Saya menyadari sepenuhnya bahwa Tugas Akhir ini belum sempurna, namun dengan segala kesederhanaan yang saya miliki, saya tetap berharap Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 11 Juli 2020

Penulis

Abelita S. Martitins

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSEUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	4
C. TUJUAN PENELITIAN .....	4
D. MANFAAT PENELITIAN .....	5
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. SISTEM INFORMASI.....	7
B. PENDAFTARAN .....	10
C. PASIEN .....	13
D. RAWAT JALAN .....	14

E. RUMAH SAKIT.....	18
---------------------	----

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. JENIS PENELITIAN.....	22
B. OBJEK PENELITIAN.....	22
C. JENIS DATA.....	24
D. METODE PENGUMPULAN DATA .....	25
E. METODE ANALISIS .....	28

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT PURI HUSADA**

1. Sejarah Rumah Sakit .....	28
2. Struktur Organisasi Rumah Sakit .....	31
3. Visi, Misi Rumah Sakit .....	32
4. Sarana Prasarana \ fasilitas .....	33

#### **B. PEMBAHASAN .....**

1. INPUT .....	37
2. PROSES .....	41
3. OUTPUT .....	43

### **BAB V PENUTUP**

A. KESIMPULAN .....	45
B. SARAN.....	46

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Puri Husada .....	33
--	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Kartu Indeks Berobat Pasien Baru dan Pasien lama

Lampiran 2 : Dukumentasi Kegiatan

1. Mendaftar pasien berbasis komputer
2. Mencari nomor Rekam Medis

## ABSTRAK

Tujuan dalam penelitian ini untuk menganalisis Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Puri husada. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu untuk menggambarkan bagaimana penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Rumh Sakit Puri Husada Sleman. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara Observasi dan Dokumentasi

Hasil penelitian bahwa rumah sakit puri husada menggunakan cara komputerasasi dan manual di dalam proses pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Data yang dibutuhkan yaitu identitas pasien dan poli atau unit yang ingin dituju oleh pasien. Dana yang dibutuhkan berasal dari rumah sakit sendiri, dan tidak memiliki hambatan didalam pendanaan

Pengorganisasian tenaga kerjanya sudah terorganisasi dengan baik namun jumlah tenaga kerja yang sangat minim serta sarana komputer yang dianggap masih kurang, membuat tenaga kerja dibagian pendaftaran rawat jalan harus memikul beban kerja yang cukup besar. Hal tersebut mengakibatkan laporan jumlah pasien rawat jalan yang dihasilkan belum bisa dikatakan akurat, tepat waktu, dan relevan. Kesimpulan sumber daya manusia dan sarana computer masih kurang, sehingga menghasilkan informasi yang belum akurat, tepat waktu, dan relevan.

**Kata Kunci** : *sistem informasi pendaftaran, pasien, rumah sakit.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu pendorong utama globalisasi adalah perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat. Informasi merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan manusia. Saat ini hampir semua pengelolaan informasi telah menggunakan teknologi informasi, karena lebih efisien dalam penyimpanannya, serta cepat dalam pencarian data pada saat dibutuhkan bila dibandingkan dengan pengelolaan informasi data secara manual. Perkembangan teknologi informasi telah merambah ke berbagai bidang termasuk dalam bidang kesehatan. Rumah sakit Puri Husada sebagai sarana pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh semua lapisan masyarakat sehingga dituntut untuk senantiasa meningkatkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Rumah Sakit sebagai salah satu institusi pelayanan umum membutuhkan keberadaan suatu sistem informasi yang akurat dan andal, serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanannya yang begitu luas, tentunya banyak sekali permasalahan kompleks yang terjadi dalam proses pelayanan di rumah sakit. Banyaknya variabel di rumah sakit turut menentukan kecepatan arus informasi yang dibutuhkan oleh pengguna dan lingkungan rumah sakit

Pengelolaan data di rumah sakit merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan suatu sistem informasi di rumah sakit. Pengelolaan data secara manual mempunyai banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama keakuratannya juga kurang dapat diterima, karena kemungkinan terjadinya kesalahan sangat besar.

Menurut surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 159 b/II/1988 tentang rumah sakit pelayanan kesehatan di rumah sakit berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis dan rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jenis atau secara elektronik.

Sistem rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan sendiri. Sistem informasi pada rekam medis dapat memberikan berbagai keuntungan, diantaranya ketepatan waktu dalam pengambilan keputusan medis, kemudahan dalam penyajian data sehingga penyampaian informasi akan lebih efektif, serta efisiensi pada pemamfaatan sumber daya dan biaya yang ada.

Tata cara penerimaan pasien yang akan berobat di poli klinik maupun yang akan dirawat merupakan sebagian dari sistem prosedur pelayanan yang merupakan cerminan mutu pelayanan institusi kesehatan jadi baik buruknya pelayanan di rumah sakit tersebut dapat terlihat dari pelayanan pada penerimaan pasiennya.

Rumah sakit dapat beroperasi secara efektif dan efisien apabila fungsi manajemen dilaksanakan dengan baik. Menurut Darf, (2009) fungsi manajemen ini terdiri dari : perencanaan, organisasi, pelaksanaan dan pengawasan / pengendalian.

Fungsi – fungsi dari manajemen tersebut saling berhubungan yang merupakan bagian dari seluruh proses pengelolaan suatu unit usaha. Operasi perusahaan yang dimulai dari tahap perencanaan sampai dengan pelaksanaannya harus selalu dikendalikan dan diawali oleh manajemen. Hal ini dimaksudkan untuk menjamin tercapainya tujuan perusahaan.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, penulis tertarik untuk menyusun dengan judul “Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Puri Husada Sleman “

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan di atas penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana “sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Puri Husada Sleman”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana “Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Puri Husada

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

- a. Mengetahui kegiatan di pendaftaran Tempat pendaftaran pasien rawat jalan di RS Puri Husada
- b. Mengetahui sistem pencatatan dan penyimpanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan di RS Puri Husada
- c. Mengetahui pihak – pihak yang terkait dengan sistem informasi pendaftaran

## 2. Bagi AMA YPK

- a. Menjalani kerja sama antara kampus dan rumah sakit yang bersangkutan .
- b. Menjalani kerja sama antara pemikiran dan informasi pendaftaran pasien rawat jalan, yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya .

## 3. Bagi Rumah Sakit Puri Husada

- a. Acuan dalam meningkatkan kualitas kerja
- b. Lebih meningkatkan “ Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan “ agar lebih baik kedepannya

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Sistem Informasi**

Sistem berasal dari Bahasa Latin ( *systema* ) dan Bahasa Yunani ( *sustema* ) adalah sekumpulan unsur atau elemen yang saling berkaitan dan saling mempengaruhi dalam melakukan kegiatan bersama untuk mencapai suatu tujuan. Sistem merupakan sebuah objek yang dikaji atau dipelajari, dimana memiliki karakteristik tertentu atau spesifikasi tersendiri Subhan, (2012 ).

Tantra (2012 ) juga mengatakan bahwa “ sistem adalah entitas atau satuan yang terdiri dari dua atau lebih komponen atau subsistem ( sistem yang lebih kecil ) yang saling terhubung dan terkait untuk mencapai suatu tujuan ”

Sistem adalah sekumpulan interaksi antara unsur yang berada dalam kondisi yang sama. Misalnya dalam bidang produksi dimana semua elemen saling bekerjasama agar bisa menghasilkan barang berkualitas dengan jumlah yang cukup banyak. Elemen yang ada disini banyak macamnya, berupa karyawan, mesin produksi, dan juga manajemen kerja. Jika tidak bisa bekerja dengan baik, maka tujuan tidak akan dicapai dengan sempurna. Ludwing Von Bertalanffy, ( 2019)

Prajudi (2019) mengemukakan pendapatnya bahwa pengertian sistem lebih menitik beratkan pada prosedur yang sudah direncanakan dengan

mengikuti pola – pola tertentu .Dalam hal ini pola di buat agar bisa menggerakkan suatu fungsi agar bisa bekerja dengan baik. Tanpa perencanaan yang matang maka hasil kerja tidak akan maksimal.Sistem dapat diartikan sebagai suatu kumpulan atau himpunan dari unsur, komponen, atau variable – variable yang terorganisasi, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain dan terpadu. Sistem juga merupakan kumpulan elemen – elemen saling terkait dan bekerja sama untuk memproses masukan tersebut sampai menghasilkan keluaran ( output ) yang diinginkan Yakub (2012 ).

Menurut Sutedjo (2002) Informasi adalah hasil pemrosesan data yang diperoleh dari setiap elemen sistem tersebut menjadi bentuk yang mudah dipahami dan merupakan pengetahuan yang relevan yang dibutuhkan oleh orang untuk menambah pemahamannya terhadap fakta – fakta yang ada. Sedangkan menurut Sutanta (2003), informasi merupakan hasil pengelolaan data sehingga menjadi bentuk yang penting bagi penerimanya dan dirasakan akibatnya secara langsung saat itu juga atau secara tidak langsung pada saat mendatang.

Sistem informasi adalah kumpulan elemen yang saling berhubungan satu sama lain yang membentuk satu kesatuan untuk mengintegrasikan data, memproses dan menyimpan serta mendistribusikan informasi Sutedjo(2020).

Sistem informasi adalah suatu tipe khusus dari sistem kerja yang fungsi internalnya terbatas pada pemrosesan informasi dengan melakukan enam tipe operasi: menangkap (*capturing*), mentransmisikan (*transmitting*), menyimpan (*storing*), mengambil (*retrieving*), memanipulasi (*manipulating*), dan menampilkan (*displaying*) informasi Jogiyanto,(2007)

Menurut Eko (2000), sistem informasi merupakan suatu kumpulan dari komponen – komponen dalam perusahaan atau organisasi yang berhubungan dengan proses penciptaan dan pengaliraaan informasi.

## **B. Pendaftaran**

### **1. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan**

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

Proses pendaftaran pasien adalah awal dari keseluruhan proses rekam medis atau disinilah pelayanan pertama kali yang diterima oleh seseorang pasien saat tiba dirumah sakit, dalam proses pendaftaran inilah pasien mendapat kesan yang baik atau pun tidak baik dari suatu pelayanan dari rumah sakit. Oleh karena itu, pada sistem pendaftaran ini petugas harus bersikap ramah, sopan, tertib, dan

bertanggung jawab. agar pasien merasa diperhatikan dan dilayani dengan baik

Dalam sistem pendaftaran, biasanya pasien diterima sebagai pasien rawat jalan, rawat inap dan rawat UGD. Pasien dikatakan menjalani pengobatan rawat inap bila kondisi pasien memerlukan perawatan yang intensif. Pelayanan rawat jalan meliputi pendaftaran pasien, transaksi tindakan pasien, kasir penerimaan serta transaksi pemakaian obat atau alat kesehatan

Dilihat dari kedatangannya pasien dapat dibedakan menjadi 2 yaitu.

#### a. Pasien Baru

Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke rumah sakit untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap pasien baru diterima ditempat penerimaan pasien (TPP) dan akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien yang harus diisi formulir ringkasan riwayat klinik

#### b. Pasien Lama

Pasien lama adalah pasien yang pernah berobat atau datang sebelumnya ke rumah sakit, maka pasien mendatangi tempat pendaftaran pasien lama atau ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan

## **2. Alur Pendaftaran**

### **a. Pasien Baru**

Setiap pasien baru diterima di tempat penerimaan pasien (TPP) dan akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan data identitas yang akan diisikan pada formulir ringkasan riwayat klinik.

- a) Pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru
- b) Data formulir pendaftaran pasien baru diinput pada komputer
- c) Mencetak ringkasan riwayat klinik
- d) Mencetak kartu pasien
- e) Mencetak kwitansi pembayaran
- f) Mencetak nomor urut poli
- g) Mencetak kartu indeks utama pasien
- h) Melaksanakan pendaftaran pasien baru di TPP I pasien rawat jalan
- i) Ringkasan riwayat klinik dikirim ke poliklinik tujuan.

#### **b. Pasien Lama**

Pasien lama datang ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan, pasien yang datang dengan perjanjian dan pasien yang datang tidak dengan perjanjian, setelah mengambil nomor antrian baru akan mendapatkan pelayanan di TPP.

- a) Melaksanakan transaksi pendaftaran pasien lama dengan mengentry nomor pasien

- b) Membuat tracer
- c) Mencetak nomor urut poliklinik
- d) Mencetak kuitansi pembayaran
- e) Mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik
- f) Melaksanakan pendaftaran pasien ditempat pasien lama TPP II

### **C. Pasien**

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis, menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya Wikipedia, (2008 ). Sedangkan menurut surat keputusan Menteri kesehatan RI no 269 /MENKES /PER/III/2008 tentang rekam medis, pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi

### **D. Rawat Jalan**

#### **1. Pengertian Rawat Jalan**

Menurut Huffman (1994) Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rawat inap

difasilitasi pelayanan kesehatan dan Kegiatan di tempat penerimaan pasien tertulis dalam prosedur penerimaan pasien.

Menurut Azrul Azawar (1996) 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 / IV / 2003 tentang tarif rumah sakit.

## **2. Pengertian Pelayanan Rawat Jalan**

Menurut Feste ( 1989 ), pelayanan rawat jalan adalah suatu bentuk dari pelayanan kedokteran yang secara sederhana. Pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam rawat inap (*hospitalization*). Keputusan menteri kesehatan No. 66 /Menkes/ II/1987 yang dimaksud tentang rawat jalan dan pelayanan rawat jalan. Rawat jalan adalah pelayanan terhadap 21 orang yang masuk Rumah sakit, untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi, medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan diunit pelaksanaan fungsional rawat jalan terdiri dari poliklinik umum dan poliklinik spesialis gawat darurat .

Menurut Azwar (1997) rawat jalan adalah pelayanan kedokteran di Indonesia dapat dibedakan atas 2 macam yaitu diselenggarakan oleh swasta banyak macamnya, yaitu praktek bidan, praktek gigi, praktek darurat (perorangan atau berkelompok), poliklinik balai pengobatan, dan sebagainya. Yang seperti ini sebagai pelaksanaan pelayanan kesehatan tingkat pertama serta praktek dokter spesialis dan Rumah sakit sebagai jenjang sarana pelayanan kesehatan tingkat ke – 2 dan ke – 3

Sabarguna (2008) mengemukakan bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan rumah sakit (hospital – based assmbulatory care). Pada saat ini berbagai jenis pelayanan rawat jalan banyak diselenggarakan oleh klinik rumah sakit, secara umum dapat dibedakan menjadi empat macam :

- a. Pelayanan gawat darurat (emergency services) yakni untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak.
- b. Pelayanan rawat jalan paripurna (comprehensive hospital outpatient services) yakni yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.

- c. Pelayanan rujukan (referral services) yakni yang hanya melayani pasien-pasien yang dirujuk oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- d. Pelayanan bedah jalan (ambulatory surgery services) yakni yang memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

Dapat ditambahkan bahwa yang termasuk dalam kategori pelayanan rawat jalan bentuk pertama ini tidaklah hanya diselenggarakan oleh klinik lain tersebut harus mempunyai hubungan organisatoris dengan rumah sakit, dalam arti merupakan perpanjangan tangan dari rumah sakit yang bersangkutan (satelite clinic)

### **3. Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan**

Menurut Kotler (1994) pemanfaatan merupakan perilaku penggunaan jasa terhadap sistem yang menyangkut respon suatu kegiatan. Adresen (1998) pertama kali mengembangkan penelitian tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan, disebut juga dengan model penentu siklus kehidupan ( *life cycle determinant models*) atau (*behavioral model of health services utilization* ).

#### **4. Alur Pelayanan Rawat Jalan**

Alur pelayanan pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan meliputi pelayanan yang diberikan kepada pasien mulai dari pendaftaran, menunggu pemeriksaan di ruang tunggu pasien, dan mendapatkan layanan pemeriksaan atau pengobatan di ruang pelayanan yang diamati disini tidak termasuk pelayanan pengambilan obat, pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan penunjang lainnya.

#### **E. Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Rumah Sakit**

- a. Menurut kamus besar bahasa Indonesia Rumah Sakit adalah gedung tempat merawat orang sakit atau gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan
- b. Menurut undang – undang no 44 (2009) tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat
- c. Menurut buku pedoman penyelenggaraan pelayanan rumah sakit adalah semua pihak serana kesehatan yang menyelenggarakan

pelayanan rawat inap ,rawat jalan, rawat gawat darurat , tindakan medis tindakan medis yang dilaksanakan 24 jam melalui upaya kesehatan perorangan

Dari beberapa pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan rawat inap, rawat jalan, rawat gawat darurat, dan tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga ahli selama 24 jam

Menurut UU No.44\2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan *rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap,rawat jalan, dan rawat gawat darurat*

## 2. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi Rumah sakit antara lain :

- a. Penyelenggaraan pelayanan medis
- b. Penyelenggaraan pelayanan medis dan non medis
- c. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan kebidanan
- d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- e. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan

- f. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan calon dokter dan tenaga kesehatan lainnya
- g. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan

Menurut Undang – Undang tentang Rumah Sakit Nomor 44

Tahun 2009 . Pasal 5, fungsi Rumah sakit antara lain :

- 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 dengan kebutuhan medis

### 3. Tipe – tipe Rumah Sakit

Pengelolaan tipe rumah sakit berdasarkan kemampuan Rumah sakit tersebut memberikan pelayanan medis kepada pasien. Ada 5 tipe Rumah sakit di Indonesia , yaitu antara lain :

- a. Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran special dan sup spesialis luas

oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujuk tertinggi ( *Top Referral Hospital* ) atau disebut pula sebagai Rumah sakit pusat

b. Rumah Sakit Tipe B

Rumah Sakit tipe B adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah Sakit ini didirikan disetiap Ibu Kota Provinsi yang menampung pelayanan rujukan di Rumah Sakit Kabupaten .

c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah Sakit Tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kodekteran spesialis terbatas . Rumah Sakit ini didirikan disetiap Ibu Kota Kabupten yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

d. Rumah Sakit Tipe D

Rumah Sakit tipe D adalah Rumah Sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi Rumah Sakit ini 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 macam pelayanan kesehatan kedokteran saja . Saat ini banyak Rumah Sakit kelas ini ditemukan misalnya, Rumah Sakit kusta, paru, jantung, kanker, ibu dan anak .

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

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

#### **B. Objek Penelitian**

Objek penelitian pada hakikatnya adalah topik permasalahan yang dikaji dalam penelitian. Namun demikian, pengetahuan objek penelitian sering kali tertukar dengan subjek penelitian. Hal ini tentu saja membingungkan terutama bagi peneliti pemula sebab definisi antara objek dan subjek riset memang berhubungan namun khususnya dalam riset sosial keduanya tidak sama.

Subjek adalah informan atau narasumber yang menjadi sumber data riset. Objek adalah permasalahan yang diinvestigasi dalam penelitian, begitu pengertian singkatnya. Kekeliruan penggunaan kedua istilah tersebut sangat mungkin terjadi karena salah satu dari keduanya memang tidak bisa eksis tanpa adanya yang lain. Subjek penelitian tidak bisa eksis tanpa adanya objek penelitian, begitu pula sebaliknya.

Menurut Suprianto (2000) objek penelitian adalah himpunan elemen yang berupa orang, organisasi atau barang yang akan diteliti. Kemudian dipertegas Dayan (1986:), Obyek penelitian, adalah pokok persoalan yang hendak diteliti untuk mendapatkan data secara lebih terarah.

Menurut Notoadmojo (2005), Obyek penelitian adalah sasaran penelitian atau obyek yang akan diteliti. Obyek yang diteliti ini adalah sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta

### **C. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan penelitian yaitu:

#### **1. Data Primer**

Menurut Umar (2003), data primer merupakan data yang diperoleh langsung dilapangan oleh penelitian sebagai obyek penulisan. Metode

wawancara mendalam atau *in-depth interview* dipergunakan untuk memperoleh data dengan metode wawancara dengan narasumber yang akan diwawancarai. Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan petugas pendaftaran di Rumah Sakit Puri Husada.

Menurut Hasan (2002:) data primer yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya data primer di dapat dari sumber informasi yaitu individu atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data primer ini antara lain;

- a. Catatan hasil wawancara
- b. Hasil Observasi lapangan
- c. Data-data mengenai informasi

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada (Hasan, 2002: 58). Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.

Menurut Sungiono (2005), data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti, misalnya peneliti harus melalui orang lain atau mencari melalui dokumen. Data diperoleh dengan menggunakan studi literature yang dilakukan terhadap banyak buku dan diperoleh berdasarkan catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian, selain itu peneliti mempergunakan data yang diperoleh dari internet.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti sebagai berikut:

##### **1. *Interview* (Wawancara )**

Sugiono (2012) menyatakan bahwa wawancara dilakukan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal reponden yang lebih mendalam. Wawancara yang dilakukan peneliti yaitu dengan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta.

## 2. Observasi (Pengamatan)

Observasi adalah suatu tindakan atau proses mengamati sesuatu atau seseorang atau cermat untuk mendapatkan informasi atau membutuhkan kebenaran suatu penelitian.

Menurut Arikunto (2010) Pengertian observasi adalah pengamatan secara langsung terhadap suatu objek yang terdapat dilingkungan baik yang sedang berlangsung saat itu atau sedang berjalan yang meliputi berbagai aktivitas perhatian terhadap suatu kajian objek dengan menggunakan penginderaan. Tindakan yang dilakukan dengan sengaja atau sadar sesuai urutan.

Menurut Sugiono(2015) Observasi merupakan kegiatan pemuatan penelitian terhadap suatu objek. Apabila dilihat pada proses pelaksanaan pengumpulan data, observasi dibedakan menjadi partisipan dan non-partisipan. Jenis observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi non-partisipann. Dalam melakukan observasi penelitian memilih hal-hal yang diamati dan mencatat hal-hal yang berkaitan dengan penelitian.

Teknik observasi digunakan untuk melihat dan mengamati perubahan fenomena-fenomena sosial yang tumbuh dan berkembang

yang kemudian dapat dilakukan perubahan atas penilaian tersebut, bagi pelaksana observasi untuk melihat objek moment tertentu, sehingga mampu memisahkan antara yang diperlukan dan yang tidak di perlukan. Margono, (2007).

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis didalam melakukan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan – peraturan dan sebagainya Arikunto (2006).

## **E. Metode Analisis Data**

Metode analisis data merupakan tahapan proses penelitian dimana data yang sudah dikumpulkan di-manage untuk diolah dalam rangka menjawab rumusan masalah.

Data dalam penelitian ini akan dianalisis dengan metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan salah satu jenis penilitan yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai setting sosial atau dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan

sejumlah variable yang berkenan dengan masalah dan unit yang diteliti Sugiyono,(2010).

Menurut Ardhana 12 dalam Lexy J. Moleong (2002) menjelaskan bahwa analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar.

Menurut Taylor, (1975) mendefinisikan analisis data sebagai proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis (ide) seperti yang disarankan dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan dan tema pada hipotesis. Jika dikaji pada dasarnya definisi pertama lebih menitikberatkan pengorganisasian data sedangkan yang kedua lebih menekankan maksud dan tujuan analisi data. Dengan demikian definisi tersebut dapat disentisiskan bahwa analisis data merupakan proses pengorganisasian dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang didasarkan oleh data.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Puri Husada**

##### **1. Sejarah Rumah Sakit**

Pendiri sekaligus pemilik Rumah Sakit Puri Husada dilahirkan di Dusun Rejodani. Pendiri rumah sakit ini melanjutkan pendidikan kedokteran dan menyelesaikan gelar dokter pada tahun 1972. Pada tahun yang sama beliau di angkat menjadi dosen FK UGM. Pada saat itu di jalanan. Tugu – Jogja - Lereng Gunung Merapi belum terdapat dokter praktek, sehingga beliau mendirikan rumah praktek dokter di utara Pasar Rejodani.

Seiring berjalannya waktu, praktek tersebut semakin berkembang, sementara tenaga dokter semakin terbatas. Menanggapi hal tersebut, maka didirikan BP / RD Puri Husada. BP / RD Puri Husada kemudian tumbuh berkembang menjadi klinik Rawat Inap Observatif pada

tanggal 4 September 1982. Dokter, perawat, bidan bertempat tinggal di kompleks Puri Husada. Tanggapan masyarakat sangat baik dengan adanya pembangunan rumah sakit ini, dengan keberadaan Rumah Sakit Puri Husada ini memacu pembangunan lingkungan di sekitar rumah sakit seperti, pembangunan rumah makan, swalayan, dan lahan parkir.

Awal tahun 2000 Rumah Sakit Puri Husada merekrut 5 orang dokter sebagai dokter jaga bergiliran buka 24 jam. Pelayanan darurat 24 jam disosialisasikan, antusias kunjungan masyarakat untuk berobat semakin meningkat. Awal tahun 2001, dilakukan tahap – tahap pembenahan tata ruang bangunan seperti, mushola, kantin, penambahan bangunan rawat inap.

Manajemen dan tarif kamar yang sebelumnya satu macam, atas permintaan masyarakat mulai dibuat klasifikasi berupa ; kelas III, II, I, VIP. Dengan begitu tenaga dokter spesialis pada saat itu mulai muncul. Awal tahun 2002, Rumah Sakit Puri Husada merekrut dokter part time spesialis Kandungan, Bedah, Saraf, Anak, Dokter Gigi, Sport Masseur /

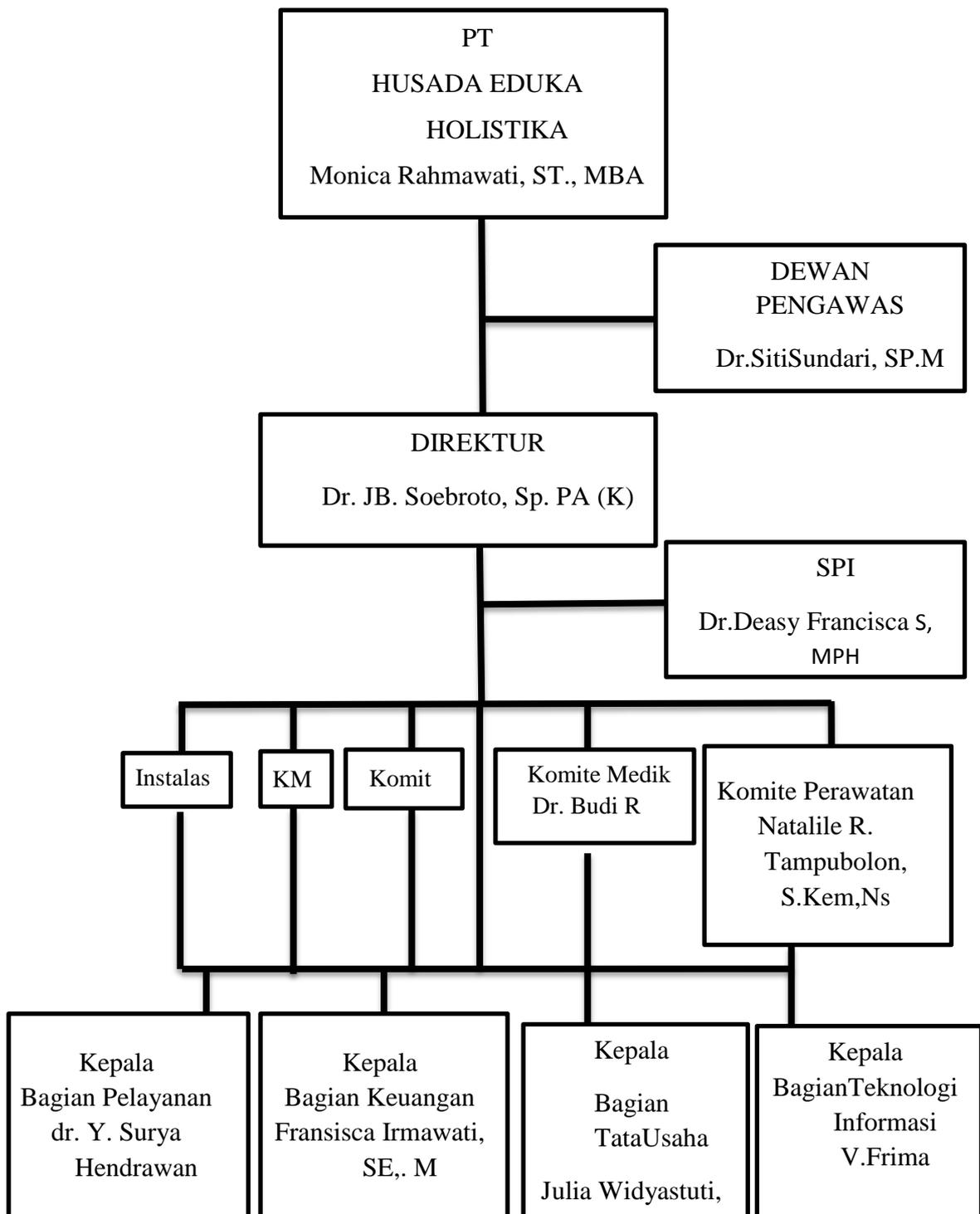
Fisioterapi. Sedangkan Instalasi Bedah Minor, Poli Gigi, Sport Massage diresmi kapada HUT ke-20 Puri Husada pada tanggal 4 September 2002.

Awal Tahun 2003 dilakukan pembenahan rekrutmen tenaga spesialis Penyakit dalam, Anak, Bedah, Kandungan, Saraf Jiwa, THT, Mata dan Dokter gigi, sementara rekrutmen tambahan tenaga para medis dan non medis mulai dilakukan dengan pengumuman lewat media massa dan seleksi professional

Bersamaan dengan itu mulai disiapkan fasilitas laboratorium kamar operasi, instalasi farmasi, kamar bersalin, klinik spesialis, dan fasilitas ini diresmikan pada momentum HUT ke 21 Puri Husada pada tanggal 4 september 2003

## **2. Struktur Organisasi**

Struktur Organisasi Rumah Sakit Puri Husada Seleman dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Puri Husada

### **3. Identitas Rumah Sakit / Profil Rumah Sakit**

Nama Rumah Sakit : Puri Husada

Alamat : Jl. Palagan Tentara Pelajar No.67 Rejodani

No Telpon : +62274867270

Terakreditasi : Terakreditasi

Email : [rspurihusada@yahoo.com](mailto:rspurihusada@yahoo.com)

Web Site : [www.rspurihusada.co.id](http://www.rspurihusada.co.id)

Type dan kelas RS : B

Pemilik Rumah Sakit : Dr. JB. Soebroto ,Sp. PA (K)

### **4. Visi – Misi dan Rumah Sakit**

#### **a. Visi:**

“RS Puri Husada senantiasa berorientasi untuk menjadi Mitra Sehat dan tumbuh berkembang bersama masyarakat menuju Rumah Sakit Swasta andalan masyarakat Kabupaten Sleman”.

**b. Misi:**

”RS Puri Husada mengembangkan pelayanan kesehatan profesional holistik, dengan menerapkan sistem manajemen efektif efisien, kendali mutu dan biaya”.

**5. Sarana Prasarana / Fasilitas Rumah****a. Instalasi Gawat Darurat**

1. Kapasitas: 3 tempat tidur
2. Fasilitas: triasee, monitor, O2, BHD, ambulance, dan lain-lain.
3. Dokter umum: 6 dokter

**b. Poliklinik Rawat Jalan**

1. Poliklinik rawat jalan dokter umum.
2. Poliklinik rawat jalan dokter spesialis.
3. Poliklinik kebidanan.
4. Poliklinik dokter gigi.

**c. Rawat Inap**

1. 2 kamar kelas VVIP
2. 6 kamar kelas VIP
3. 4 kamar kelas I

4. 7 kamar kelas II dewasa
5. 1 kamar kelas II anak
6. 4 kamar kelas III dewasa
7. 1 kamar kelas III anak
8. 1 ruang High Care Unit ( HCU)
9. 1 ruang kamar bersalin
10. 1 ruang bayi

Total ruangan dalam Rumah sakit Puri Husada adalah

20 Kamar dengan kapasitas 50 orang pasien

**d. Unit Instalasi Penunjang**

1. Kamar bedah
2. H.C.U
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Farmasi
5. Instalasi Radiologi
6. Instalasi Laboratorium
7. Instalasi Gizi
8. Instalasi Rehabilitasi Medik

## 9. IPSRS

### e. Sumber daya manusia

#### 1. Jenis tenaga kerja

1. Dokter Umum : 5 orang
2. Dokter Spesialis : 7 orang
3. Dokter Gigi : 2 orang
4. Perawat : 14 orang
  - 1) Perawat perempuan 12 orang
  - 2) Perawat laki - laki : 2 orang

#### 2. Asisten Perawat : 4 orang

- a) Perawat perempuan : 1 orang
- b) Perawat laki-laki : 3 orang

#### 3. Bidan : 2 orang

#### 4. Non Kesehatan : 9 orang

#### 5. Tenaga Kerja Lain : 18 orang

- a. Apoteker : 1 orang
- b. Asisten Apoteker : 2 orang
- c. Analisis Kesehatan : 1 orang
- d. Radiografer : 3 orang

- e. Instalasi Gizi : 3 orang
- f. Medical Record : 3 orang
- g. PSRS : 1 orang

**f. Fasilitas dan Layanan**

**6. Instalasi Gawat Darurat**

1. Farmasi / Apotek
2. Ruang Operasi
3. Medical Check Up
4. Dokter Umum

## **B. Pembahasan**

### **1. Input Data**

Berdasarkan hasil penelitian, data yang dibutuhkan di bagian pendaftaran rawat jalan adalah data identitas pasien, seperti nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan sebagainya. Petugas pendaftaran akan langsung meminta data kepada pasien baru, data yang diberikan oleh pasien harus sesuai dengan yang tertera di kartu tanda penduduk (KTP) si pasien, petugas pendaftaran juga harus memeriksa hal tersebut. Selain itu, petugas juga membutuhkan data berupa poli atau unit yang ingin dituju oleh pasien, serta terkadang pasien juga meminta dokter tertentu untuk memeriksanya, hal tersebut juga merupakan data yang dibutuhkan oleh petugas pendaftaran pasien rawat jalan bagi pasien baru. Sedangkan untuk pasien lama, data yang dibutuhkan berasal dari buku rekapan rekam medis yang sudah tersimpan di bagian filing rekam medis. Pasien hanya harus menunjukkan kartu berobat, dimana di dalamnya sudah terdapat nama dan nomor rekam medis pasien. Petugas akan membutuhkan data rekam medis pasien yang ada di bagian filing sesuai dengan nama dan nomor rekam medis yang ada di kartu berobat rekam medis pasien tersebut..

Sumber data adalah dari mana data berasal. Sumber data dapat terdiri dari sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah data yang didapatkan langsung dari pihak pertama. Sedangkan sumber data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber lain

**a) Sumber Daya Manusia (SDM)**

Sumber Daya Manusia (SDM) atau petugas di bagian pendaftaran dan filing berjumlah 8 orang, dimana antar petugas pendaftaran dan filing bekerja secara rolling, dan dibagi menjadi empat shift. Petugas di bagian pendaftaran sendiri, setiap shift terdiri dari dua sampai tiga orang. Satu orang melayani askes, sementara dua lainnya melayani pendaftaran sekaligus sebagai distributor, yang bertugas mengantar berkas rekam medis ke poli atau unit terkait. Melihat hal tersebut, jumlah tenaga kerja di bagian pendaftaran bisa dikatakan masih kurang, karena dengan dua petugas, mereka harus melayani pendaftaran pasien, sekaligus sebagai distributor yang harus mengantar berkas rekam medis ke poli-poli atau unit terkait, sehingga menimbulkan beban kerja yang berlebihan bagi tenaga kerja di bagian pendaftaran tersebut. sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan rumah sakit.

Manajemen profesional sangat dibutuhkan untuk menentukan kualitas sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan rumah sakit yang berkualitas

Tenaga kerja di bagian sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan, tidak semua merupakan lulusan D3 atau S1, sebagian berasal dari lulusan SMA, namun seluruh tenaga kerja tersebut harus memiliki latar belakang pendidikan komputer, minimal memiliki sertifikat belajar komputer. Untuk tenaga kerja baru tidak diberikan pelatihan khusus, hanya diorientasi selama satu minggu untuk melihat sejauh mana kemampuan mereka dalam menjalankan sistem pada komputer.

**b) Biaya ( Dana )**

Rumah Sakit Puri Husada merupakan rumah sakit swasta, jadi biaya operasionalnya berasal dari rumah sakit sendiri, termasuk untuk membiayai seluruh kegiatan yang berkaitan dengan penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan, tanpa ada bantuan dari pihak lain. Sistem anggaran merupakan sistem yang menyediakan informasi untuk perencanaan-perencanaan manajemen. Suatu anggaran (budget) digunakan untuk memproyeksikan sumber daya perusahaan di masa mendatang

Anggaran pendapatan dan pengeluaran rumah sakit akan diakumulasi dan dibuat laporan setiap tahun. Dana untuk perbaikan dan pengadaan fasilitas yang dibutuhkan oleh bagian pendaftaran juga berasal dari anggaran tersebut. Selama ini Rumah Sakit Puri Husada mempunyai sumber dana yang cukup untuk biaya seluruh proses operasionalnya.

### **c) Fasilitas**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, di bagian pendaftaran, terdapat dua unit komputer rakitan dualcore, software yang digunakan yaitu software program linux dengan Program minglanguages gambah. Proses input data untuk pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD, dilakukan dengan komputer yang sama. Dua buah komputer di bagian pendaftaran tersebut bisa dibilang masih kurang, minimal di bagian pendaftaran harus ada tiga buah komputer, agar proses pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD, bisa dilakukan dengan dengan komputer yang terpisah dan dengan tenaga kerja yang berbeda pula. Sementara itu, di bagian pendaftaran juga memiliki dua buah printer dan dua buah telepon, dengan jumlah tersebut, bisa dibilang sudah mencukupi. Teknologi merupakan kotak alat (tool-box) dalam sistem informasi. Teknologi digunakan untuk menerima input, menjalankan model, menyimpan dan

mengakses data, menghasilkan dan mengirimkan keluaran dan membantu pengendalian dan sistem secara keseluruhan. Sedangkan prasarananya masih kurang memadai, hal tersebut dapat dilihat dari tempat atau ruangan yang kecil untuk bagian pendaftaran, sehingga menyebabkan tata letak komputer, telepon, dan printer yang berdekatan, selain itu ruang atau tempat untuk pelayanan pendaftaran juga menjadi satu dengan pelayanan informasi, sehingga membuat ruang gerak tenaga kerjanya terbatas.

## **2. Proses Pengorganisasian**

Pengorganisasian adalah pembagian tugas kepada setiap tenaga kerja di bagian sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan. Jumlah tenaga kerja di bagian pendaftaran dan di filing berjumlah 8 orang, dimana satu shift ada empat sampai lima orang, antara bagian pendaftaran dan filing bertugas secara rolling, jika dalam satu shift terdapat lima orang, dua orang akan bertugas di bagian filing, tiga orang di bagian pendaftaran, untuk di pendaftaran sendiri, satu orang bertugas dalam pelayanan askes, sementara dua orang melayani pendaftaran dan distribusi status ke poli atau unit yang dituju oleh si pasien. Pembagian tugas di bagian pendaftaran tersebut sudah terorganisir dengan baik, dan setiap tenaga kerja sudah bisa melakukan tugasnya dengan cukup baik sesuai porsi kerjanya.

Pengolahan data di bagian pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Puri Husada dilakukan dengan dua cara, yaitu secara komputerisasi dan manual. Pengolahan data secara komputerisasi dilakukan dengan bantuan perangkat komputer, dengan cara meng-input data pasien ke dalam komputer, kemudian diakses ke poli atau unit yang dituju. Sementara secara manual, yaitu petugas pendaftaran mencatat data pasien untuk berkas rekam medis, sehingga apabila terjadi kesalahan di dalam sistem yang mengakibatkan kehilangan data, terutama data pasien, maka masih ada data tertulis yang tersimpan di dalam berkas rekam medis. Pengolahan data adalah kegiatan untuk mengubah sejumlah data yang didapat menjadi suatu bentuk yang dapat dianalisis dan diinterpretasikan. Pengolahan data dapat dilakukan secara manual, tetapi dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan, pengolahan data umumnya dilakukan secara komputerisasi.

### **3. Output**

Output yang dihasilkan dari penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan yaitu berupa laporan jumlah pasien IGD, yang di dalamnya berisi, dokter yang memeriksa, tidakan yang didapat oleh pasien, dan diagnosanya. Selain itu output dari pendaftaran berupa status atau data-

data pasien yang diakses ke poli atau unit terkait. Kualitas suatu informasi (quality of information) tergantung dari tiga hal, yaitu informasi yang akurat (accurate), tepat pada waktunya (timely basis) dan relevan (relevance)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, Rumah Sakit Puri Husada tidak memiliki SOP secara tertulis khusus untuk sistem informasi. Output yang dihasilkan dari penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan belum bisa dibilang akurat, tepat waktu, dan relevan.

- a) Belum akurat, karena laporan pasien IGD yang ditulis di berkas rekam medis terkadang berbeda dengan yang di-input dikomputer oleh petugas pendaftaran, hal tersebut dikarenakan kurangnya tenaga kerja yang harus menangani pelayanan pendaftaran, dimana tenaga kerjanya berjumlah dua orang, dan harus melayani pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD. Selain itu, pasien IGD juga merupakan pasien yang harus ditangani dengan segera, hal tersebut juga menunjang dalam ketidak-akuratannya data yang ditulis atau yang dimasukkan ke dalam komputer, karena kerja petugas pendaftaran yang dituntut untuk tindakan yang cepat pada pasien IGD, sedangkan mereka juga harus melayani

pendaftaran pasien lain, serta distributor. Sehingga dalam hal ini, petugas bagian penerima laporan, yaitu di bagian administrasi rekam medis harus memeriksa ulang laporan dari petugas pendafran.

- b) Belum tepat waktu, karena tenaga kerja di bagian pendaftaran juga sekaligus merangkap sebagai distributor, jadi pada saat data pasien diakses ke poli atau unit yang dituju oleh pasien, poli atau unit terkait sudah bisa mengakses data tersebut, namun terkadang berkas rekam medisnya belum ada, hal tersebut juga disebabkan oleh kurangnya tenaga kerja di bagian distributor, sehingga petugas pendaftaran yang berjumlah dua orang tersebut harus berfungsi ganda sebagai pelayanan pendaftaran serta sebagai pengantar berkas rekam medis ke poli atau unit terkait.
- c) Belum relevan, karena pada saat laporan jumlah pasien IGD dimasukkan ke dalam komputer oleh petugas pendaftaran, dan masuk ke data server, laporan tersebut akan bisa diakses oleh pihak manapun, termasuk pihak rekam medis untuk dibuat laporan bulanan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Puri Husada tahun 2020, dapat disimpulkan sebagai berikut :

##### **1. Input**

- a) Data yang dibutuhkan yaitu identitas pasien dan poli atau unit serta dokter yang ingin dituju oleh pasien
- b) SDM di bagian pendaftaran masih kurang, karena petugas pelayanan pendaftaran sekaligus merangkap sebagai distributor berkas rekam medis.
- c) Pendanaan untuk seluruh kegiatan penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan berasal dari rumah sakit sendiri, dan tidak ada masalah di dalam pendanaan.

## **2. Proses**

- a) Pembagian tugas di bagian pendaftaran sudah baik
- b) Proses pengolahan data dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan komputerisasi dan manual.

## **3. Output**

Informasi yang dihasilkan belum bisa dikatakan akurat, tepat waktu, dan relevan.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, saran – saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Menambah tenaga kerja (SDM) di bagian pendaftaran pasien rawat jalan agar tidak menimbulkan beban kerja yang berlebihan bagi tenaga kerjanya, terutama mengadakan petugas khusus untuk di bagian distributor berkas rekam medis.
2. Menambah unit komputer, agar data dan transaksi pendaftaran pasien rawat jalan, IGD, dan rawat inap dilakukan dengan komputer yang terpisah, bukan dalam komputer yang sama.
3. Perawatan, pemeriksaan, dan pemeliharaan software dan hardware.

## DAFTAR PUSTAKA

Bertalanffy Von Ludwing. 1940, teori sistem {online}.

<https://www.google.com/amp/s/boscodoho.wordpress.com/2013/04/22/teori-sistem-umum-perkembangan-filosofi-dan-teori-sistem-dari-perspektif-keilmuan/amp/> [10 Juni 2019]

Hasan (2002), Metode Pengumpulan data dalam data primer {online}.

<https://hidayatul23.blogspot.com/2016/11/metode-pengumpulan-data-dalam-metode.html> [9 Juni 2019]

Kolteer, Philip 1994, Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation Control. Ed 8 New Jersey : Prentice Hall Inc

Notoadmodjo, Soekidjo, 2005, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.

Prajudi, 2019, *pengertian Sistem*, {online},

<https://pakdosen.co.id/20-pengertian-sistem-menurut-para-ahli-dalam-bukunya/> [10 Juli 2019]

Rudy Tantara. 2012. Manajemen Proyek Sistem Informasi, bagaimana mengolah proyek sistem secara efektif & efisien: Andi Offset

Sugiyono, 2005, *Memahami penelitian Kualitatif*, Bandung : Alfabeta.

Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Pendidikan* ( Pendekatan Kualitatif dan R&D). Bandung, Alfabeta

Sugiyono 2005, penelitian kualitatif {online}.

<https://www.statistikian.com/2012/10/penelitian-kualitatif.html> [9 Juni 2019]

Sugiyono,(2015:204),Observasi{online}

<https://eprints.uny.ac.id/53740/4/TAS%20BAB%20III%2013416241020.pdf>

f [ 9 Juni 2019 ]

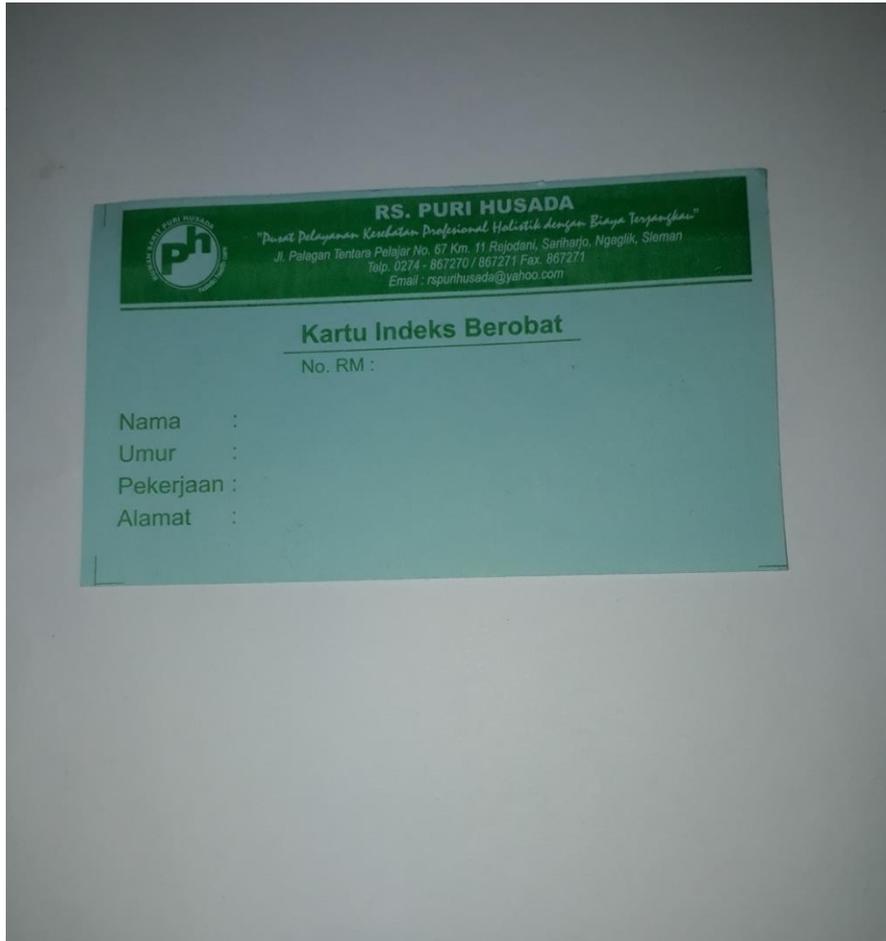
Umur, Husein, 2003,*metode riset komunikasi organisasi* , Jakarta : PT Gramedia Pustaka  
Utama.

W.J.S. Poerwadarminta, 1976, *Pengertian Sistem* {online},

<https://tesishukum.com/pengertian-sistem-hukum-menurut-para-ahli/>

[10 Juli 2019 ]

## LAMPIRAN I



### 1. Kartu indeks berobat



## **2. Mencari nomor rekam medis**



**3. Mendaftar Pasien menggunakan komputer**