

TUGAS AKHIR

**SISTEM PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN
DAN RAWAT INAP DI RSU RAJAWALI CITRA
YOGYAKARTA**



Disusun Oleh :

AGUSTINUS YERI ERIKSON

17001352

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Dan Rawat
Inap Di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta

Nama : Agustinus Yeri Erikson

NIM : 17001352

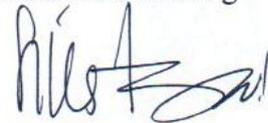
Program Studi : Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa pada :

Hari : *Senin,*

Tanggal : *04 Juli 2022*

Mengetahui
Dosen Pembimbing



Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M.
NIK : 113-00113

HALAMAN PENGESAHAN

**SISTEM PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DAN
RAWAT INAP DI RSU RAJAWALI CITRA YOGYAKARTA**

Laporan tugas akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala
Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program Studi Diploma
Tiga Manajemen :

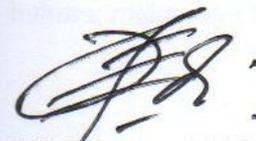
Disetujui dan disahkan pada :

Hari : *Senin,*

Tanggal : *11 Juli 2022*

Tim Penguji

Ketua



Edi Cahyono, M.M.
NIK. 113.001115

Anggota



Sarjita, S.E., MM
NIK. 113400114

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan di bawah ini :

Nama : Agustinus Yeri Erikson

NIM : 17001352

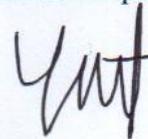
Judul Tugas Akhir : Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Dan
Rawat Inap Di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta

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 dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Agustinus Yeri Erikson

HALAMAN MOTTO

" PELUANG HARI INI MENGHAPUS KEGAGALAN KEMARIN. "

**" Jika Kamu Ingin Hidup Bahagia, Terikatlah Pada Tujuan, Bukan
Orang Atau Benda. "**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tugas akhir ini penulis persembahkan kepada :

1. Bersyukur kepada Tuhan Yesus dan Bunda Maria atas Penyertaan, tuntunan-Nya serta BerkatNya sehingga saya mampu menyelesaikan Tugas Akhir dengan tepat waktu.
2. Terima kasih kepada Bapak dan Oma tercinta yang senantiasa selalu mendoakan dan memberikan kasih sayang yang tiada hentinya kepada saya.
3. Terima Kasih untuk orang tersayang Nona Maria Kristin Fernandes yang senantiasa menemani dan membantu disaat saya membutuhkannya.
4. Terima kasih kepada seluruh Staf pengajar STIB Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan banyak ilmu kepada saya.
5. Terima kasih untuk Adik, sahabat-sahabat saya Abang Melky, Chiko, Kukuh, Ripkah, Ayu yang sudah menyemangati dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
6. Terima kasih juga kepada teman-teman Sealmamaterku.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.

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

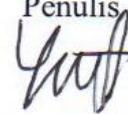
Dalam penyusunan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H.,M.M selaku dosen pembimbing Tugas Akhir.
3. Dr.Asri Priyani Muryatiningsih,MPH, selaku direktur RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.
4. Para tenaga medis di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.
5. Bapak ibu dosen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
6. 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, 29 Juni 2022

Penulis



Agustinus Yeri Erikson

DAFTAR ISI

| | |
|----------------------------------|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | i |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN..... | iii |
| HALAMAN MOTTO | iv |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| ABSTRAK | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 4 |
| BAB II LANDASAN TEORI | |
| A. Sistem..... | 6 |
| B. Pelayanan | 10 |
| C. Pendaftaran..... | 14 |
| D. Rawat Jalan | 16 |
| E. Rawat Inap | 18 |
| F. Rumah Sakit..... | 21 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | |
|---------------------------------|----|
| A. Jenis Penelitian..... | 26 |
| B. Lokasi Penelitian..... | 26 |
| C. Jenis Data | 26 |
| D. Teknik Pengumpulan Data..... | 27 |
| E. Metode Analisis Data..... | 28 |

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|--|----|
| A. Gambaran Umum RSUD Rajawali Citra | 29 |
| B. Hasil Penelitian | 41 |
| C. Pembahasan..... | 52 |

BAB V PENUTUP

| | |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan | 53 |
| B. Saran..... | 53 |

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Medis RSUD Rajawali Citra | 37 |
| Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Keperawatan RSUD Rajawali Citra | 38 |
| Tabel 4.3 Jumlah Tenaga Non Keperawatan RSUD Rajawali Citra | 39 |
| Tabel 4.4 Jumlah Tenaga Non Medis RSUD Rajawali Citra | 39 |
| Tabel 4.5 Rekapitulasi Daftar Ketenagaan RSUD Rajawali Citra..... | 40 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Rajawali Citra..... | 36 |
| Gambar 4.2 Alur Pasien Rawat Jalan RSU Rajawali Citra..... | 48 |
| Gambar 4.3 Alur Pasien Rawat Inap RSU Rajawali Citra..... | 50 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Profil RSU Rajawali Citra Yogyakarta

ABSTRAK

Sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra disusun untuk mengordinasi formulir, catatan dan laporan yang digunakan untuk mencatat atau merekam dan informasi hasil pelayanan serta kegiatannya. Dalam pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap uraian alur rawat jalan dan rawat inap dapat menciptakan pelayanan yang tertib dan teratur serta dapat menjamin kelancaran tugas-tugas bagian lain yang erat hubungan dengan proses penerimaan pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem pelayanan pendaftaran bagi pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah kualitatif, dengan analisa data deskriptif dengan menggunakan pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi agar mendapat data yang valid.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan pengambilan data rekam medis terkadang mengalami keterlambatan yang disebabkan penataan rekam medis ada yang tidak sesuai dengan nomor rekam medis. Sarana dan prasarana masih kurang memadai karena belum sesuai dengan standar kesehatan nasional, maka upaya yang dilakukan adalah berusaha untuk meningkatkan dan memperhatikan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien dengan memilih dan menambah sumber daya manusia yang handal dan profesional.

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna, serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, yang 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.

Dalam Pasal 4 Undang-undang kesehatan ditegaskan bahwa “setiap orang berhak atas kesehatan”, sedangkan pasal 28 H Undang-Undang Dasar 1945, menegaskan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. 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 pasien. Menurut (dirjen yanmed 2006) pendaftaran adalah tatacara penerimaan pasien yang akan berobat ke poliklinik maupun di rawat yang merupakan dari suatu sistem prosedur pelayanan rumah sakit. Dapat dikatakan bahwa disinilah pelayanan pertama kali di terima oleh seorang pasien saat tiba dirumah sakit. Maka dalam tatacara penerimaan inilah seorang pasien mendapatkan kesan baik ataupun tidak baik dari suatu pelayanan rumah sakit. Tata cara penerimaan pasien dapat dinilai dengan baik dengan sikap ramah, sopan, tertib, dan penuh tanggung jawab .

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 dimasukan 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 pasien harus menunggu lama. Sedangkan unit bagian rekam medis harus mencari berkas rekam medis, hal ini juga akan menyebabkan pelayanan pasien menjadi terlambat.

Sistem pelayanan pendaftaran pasien 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 faktor seperti keterlambatan pelayanan serta kurang efisien, baik dari segi dana maupun waktu. Selain mengurus 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 rapi guna meningkatkan standar mutu yang diberikan.

Mengingat pentingnya pelayanan pendaftaran pada pasien rawat jalan dan rawat inap, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul **“Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta”**

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang permasalahan tersebut diatas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut :

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

C. Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan mengenai sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit.

2. Bagi rumah sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam rangka peningkatan sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra 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 *systema* 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 dalam persoalan yang ada dalam sistem tersebut, dan terdiri dari subsistem yang membentuk sebuah sistem 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 digambarkan sebagai berikut :

- a. Input merupakan subsistem yang memberikan segala masukan untuk berfungsinya sebuah sistem, seperti sistem 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 pengeluaran yang direncanakan.
- c. Output merupakan hasil yang diperoleh dari sebuah proses, dalam sistem 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, 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 sistem kesehatan, lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan geografis, atau situasi kondisi sosial 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 sama membentuk 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 diluar 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 pengeluaran.

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 aktifitas 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 antrian terjadi suatu rangkaian aktifitas antara yang dilayani dengan yang melayani dan proses tersebut berjalan secara rasional.

Agar layanan dapat memuaskan kepada orang atau sekelompok orang yang layani, 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 pada perencanaan terapi yang tepat dan memudahkan pasien untuk mendapatkan berbagai jenis pemeriksaan penunjang yang diperlukan.

3. Institusi

Merupakan lembaga pelayanan kesehatan 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 yang 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 seperti ini harus dapat diupayakan pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
5. Bermutu yaitu bahwa kesehatan yang baik adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

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

Pendaftaran merupakan dari suatu prosedur pelayanan rumah sakit guna mendapatkan identitas seorang pasien yang datang ke rumah sakit. Pendaftaran memiliki fungsi yang sangat penting dalam rumah sakit yaitu sebagai pemberian jasa pelayanan pertama yang menentukan baik buruknya pelayanan yang diberikan di rumah sakit.

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 di obati di rumah 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 medis yang di obati di rumah sakit.

3. Pendaftaran Pasien

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

- 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.

Bersasarkan 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 akan diberi kartu berobat yang harus dibawa setiap kali pasien tersebut datang kembali untuk berobat ke rumah sakit.
- b. Pasien Lama : untuk pendaftaran pasien lama, dilakukan mencari berkas rekam medis pasien sesuai dengan nomor RM yang tercantum dalam kartu berobat.

D. Rawat Jalan

1. Pengertian Rawat Jalan

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/IV/2003 tentang tarif perjam komplit 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 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 dipertanggungjawabkan.

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 menyembuhkannya 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. Rawat Inap

1. Pengertian Rawat Inap

Rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Selama pasien dirawat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien, yang dikutip dari Anggraini (2008) yaitu :

- a. Memberikan bantuan kepada orang yang mempunyai kebutuhan
 - b. Memberikan pelayanan atas semua berikut ini :
 - 1) Apa yang mereka kehendaki
 - 2) Kapan mereka menghendaki
 - 3) Siapa yang ingin mereka temui
 - 4) Mengapa mereka menginginkannya
 - 5) Cara apa yang mereka kehendaki dalam melakukan pekerjaan tersebut.
2. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap
- a. Penerimaan pasien (Admission)
 - b. Pelayanan medik
 - c. Pelayanan penunjang medik
 - d. Pelayanan perawatan
 - e. Pelayanan obat
 - f. Pelayanan makanan
 - g. Pelayanan administrasi keuangan

Menurut Revans (2002) bahwa pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap akan mengalami tingkat proses transformasi, yaitu :

- a. Tahap Admission, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan dirawat tinggal di rumah sakit.
- b. Tahap Diagnosis, yaitu pasien diperiksa dan ditegakan diagnosis.
- c. Tahap Treatment, yaitu berdasarkan diagnosis pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi.
- d. Tahap Inspection, yaitu secara continue diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan.
- e. Tahap Control, yaitu setelah dianalisa kondisinya, pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan, namun dapat juga kembali ke proses untuk didiagnosa ulang.

3. Alur Proses Pelayanan Pasien diunit Rawat Inap

Alur proses pelayanan pasien unit rawat inap akan mengikuti alur sebagai berikut :

- a. Bagian penerimaan pasien (Admission Departement)
- b. Ruang perawatan
- c. Bagian administrasi dan keuangan

4. Tujuan Pelayanan Rawat Inap

Tujuan pelayanan rawat inap adalah sebagai berikut :

- a. Membantu penderita memenuhi kebutuhannya sehari-hari sehubungan dengan penyembuhan penyakitnya.
- b. Mengembangkan hubungan kerja sama yang produktif baik antara unit maupun antara profesi.

- c. Memberikan kesempatan kepada tenaga perawat untuk meningkatkan keterampilannya dalam hal keperawatan.
- d. Meningkatkan suasana yang memungkinkan timbul dan berkembangnya gagasan kreatif.
- e. Mengandalkan evaluasi yang terus menerus mengenai metode keperawatan yang dipergunakan untuk usaha peningkatan.
- f. Memanfaatkan hasil evaluasi tersebut sebagai alat peningkatan atau perbaikan praktek keperawatan dipergunakan.

5. Admisi Rawat Inap

Admisi atau admission adalah hak atau ijin masuk bagi pasien yang berfungsi sebagai koordinator untuk penerimaan pasien dirawat inap, baik yang berasal dari rawat darurat (emergency) atau rawat jalan (poliklinik). Admisi merupakan kegiatan yang sangat penting karena sebagai ujung tombak pelayanan rawat inap. Bagian ini mempunyai tanggungjawab dalam pendaftaran pra penerimaan pasien, penerimaan pasien dan dalam penentuan ruang perawatan.

F. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

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 spesialisik luas dan subspecialistik luas.

b) Rumah Sakit Umum Tipe B

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

c) Rumah Sakit Umum Tipe C

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik 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 terbentuk 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. Fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut :

- 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 masyarakat dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Moleong (2007), penelitian kualitatif adalah penelitian 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 pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan dan pemanfaatan dokumen.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta, yang beralamat di Jalan Pleret, Dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan Bantul.

C. Jenis Data

1. Data Primer

Data Primer ini disebut juga dengan data tangan pertama. Data primer dalam penelitian ini berupa wawancara dan observasi mengenai bagaimana Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dan Rawat inap di RSUD Rajawali Citra 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 media 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 pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara (*interview*)

Sugiyono (2012) menyatakan bahwa wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Wawancara dilakukan dengan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon.

2. Observasi (*pengamatan*)

Menurut Sugiyono (2018), Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain. Observasi yang dilakukan peneliti yaitu dengan melakukan secara langsung yang dilakukan peneliti 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 di dalam RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.

E. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode analisa deskriptif. Sukmadinata (2007) 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, aktivitas, 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 Rajawali Citra Yogyakarta

1. Identitas Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta

- a. Nama Rumah Sakit : RSU Rajawali Citra Yogyakarta
- b. Jenis Rumah Sakit : Umum
- c. Alamat : Jl. Pleret Km. 2,5 Banjardadap,
Potorono, Banguntapan, Bantul
- d. Kode Rumah Sakit : 3402086
- e. Kelas Rumah Sakit : D
- f. Telepon : 085100482003
- g. Nomor Izin : 3186/DP/059/VII/2013
- h. Masa Berlaku Izin : 24/06/2018
- i. Fax : 4435609
- j. Email : rsu_rajawalicitra@yahoo.com
- k. Akreditasi : Dasar
- l. Pemilik Rumah Sakit : Yayasan Rajawali Citra
- m. Masa Berlaku Akreditasi : 29/06/2015
- n. Direktur/ Direktur Utama : dr. Asri Priyani Muryatiningsih

2. Sejarah Berdirinya RSU Rajawali Citra Yogyakarta

RSU Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 dengan izin 503/400/2008, dan sudah mengalami perpanjangan 2 kali (tahun 2013 dan tahun 2018), dengan lokasi jalan Pleret, dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi/pengembangan dari Klinik dan Rumah Bersalin yang beroperasi sejak tanggal 09 September 1997. Tanggal 20 Februari 2008 secara resmi izin penyelenggaraan RSU Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal baru perjuangan Yayasan Rajawali Citra sebagai pemilik atau Governing Body yang mempunyai tanggungjawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya. Dan secara klasifikasi, RSU Rajawali Citra masuk dalam kategori Rumah Sakit Kelas D (Departemen Kesehatan tahun 2011).

Pada tahun 2020 ini dunia mengalami masa Pandemi Covid 19 yang tentunya mempengaruhi tipe pelayanan pasien di wilayah Indonesia secara keseluruhan. Dan hal ini mempengaruhi banyak hal dalam kinerja pelayanan serta manajemen di RSU Rajawali Citra.

Jika dilihat per regional, Asia Tenggara sudah mengalami puncak Pandemi Covid-19 pada September 2020 dan jumlah penambahan kasusnya terus menurun hingga kini. Namun di Indonesia jumlah rata-rata kasus harian masih terus meningkat. Data

dari situs covid19-go-id yang diakses pada 11 Januari 2021 menunjukkan jumlah kasus harian mencapai puncak tertinggi pada 8 Januari yaitu 10.417 kasus dan setelahnya menurun hingga 8.692 kasus pada 11 Januari 2021.

Rumah sakit perlu melakukan penyesuaian terhadap cara-cara bekerja dan melayani pasien, yang dikenal dengan istilah “the new normal” atau dalam bahasa Indonesia diterjemahkan sebagai tatanan baru untuk beradaptasi dengan COVID-19, dengan melakukan perubahan pada aspek teknis maupun strategis. Di aspek teknis misalnya memisahkan area infeksius dan non infeksius, menerapkan penggunaan APD untuk seluruh petugas rumah sakit, namun dengan level berbeda sesuai dengan risiko area kerjanya, memastikan logistik medis cukup dan kontinuitas terjaga untuk menjamin mutu dan keselamatan. Pada aspek strategis, ada investasi baru yang perlu dilakukan oleh rumah sakit, yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi.

Untuk dapat mengakomodir seluruh perubahan tersebut, rumah sakit perlu mengevaluasi kembali rencana strategis dengan mengadopsi prinsip business continuity plan agar rumah sakit survive melewati masa pandemi, termasuk menghitung kebutuhan pendanaan dan mengidentifikasi peluang sumbernya.

3. Visi, Misi, Dan Tujuan RSU Rajawali Citra

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan yang profesional, efisien, agamis dan inovatif.

b. Misi

- 1) Mengembangkan sistem operasional rumah sakit yang efisien (dengan biaya operasional minimal).
- 2) Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik dan ikhlas untuk semua golongan (tidak membedakan agama, ras dan sosial ekonomi).
- 3) Mengembangkan lingkungan rumah sakit yang indah,nyaman dan aman bagi semua orang
- 4) Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien (patient safety).
- 5) Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif).
- 6) Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan sosial.

c. Tujuan

Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, agamis dan berkesinambungan.

4. Pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Nomor SK.Dir. 01.21.100.05 tentang Pelayanan di Rumah Sakit Rajawali Citra berikut adalah Jenis Pelayanan di RSUD Rajawali Citra Bantul.

a. Pelayanan Medik

- 1) INSTALASI GAWAT DARURAT
- 2) INSTALASI RAWAT JALAN
 - a) Klinik Umum
 - b) Klinik Gigi
 - c) Klinik Spesialis Penyakit dalam
 - d) Klinik Spesialis Kesehatan Anak
 - e) Klinik Spesialis Bedah Umum
 - f) Klinik Spesialis Obstetri dan Gynekologi
 - g) Klinik Spesialis Kesehatan Syaraf
 - h) Klinik Spesialis Kesehatan Mata
 - i) Klinik Spesialis THT
 - j) Klinik Spesialis Kulit & Kelamin
 - k) Klinik Spesialis Urologi
 - l) Klinik Spesialis Orthopedi
 - m) Klinik Kesehatan Ibu Dan Anak
- 3) INSTALASI RAWAT INAP
 - a) Bangsal Pringgodani
 - b) Bangsal Punokawan

- c) Bangsal Tamansari
 - d) Bangsal Perinatologi
 - e) Bangsal Khayangan
 - f) Ruang Bersalin
- 4) INSTALASI GERIATRIC CARE
 - 5) INSTALASI KAMAR OPERASI
 - 6) INSTALASI INTENSIF
- b. Pelayanan Penunjang Medik**
- 1) Instalasi Rekam Medik
 - 2) Instalasi Farmasi
 - 3) Instalasi Laboratorium
 - 4) Instalasi Radiologi
 - 5) Instalasi Rehabilitasi Medik
 - 6) Instalasi Sanitasi dan Laundry
 - 7) Instalasi Gizi
 - 8) Instalasi Pemulasaran Jenazah
 - 9) Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit
 - 10) Instalasi CSSD
 - 11) Pelayanan Ambulance
- c. Pelayanan Keuangan**
- 1) Administrasi Umum
 - 2) Administrasi Jaminan Kesehatan
- d. Pembagian Ruang Layanan Rawat Inap RSUD Rajawali Citra**

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSU Rajawali Citra Nomor. SK.Dir.02.21.100.01 tentang Penetapan Ruang Rawat Inap dan Jumlah Tempat Tidur Perawatan Pada Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

| NO | RUANG | JUMLAH TEMPAT TIDUR RUANG PERAWATAN | | | | | | TOTAL |
|--------------|-------------|--|---|----|-----|-------------------|--------|-----------|
| | | VIP | I | II | III | ISOLASI /COVID | KHUSUS | |
| 1 | KHAYANGAN | | | | | 15 | | 15 |
| 2 | PRINGGODANI | 1 | 4 | 4 | 6 | | | 15 |
| 3 | PUNOKAWAN | 1 | 1 | 2 | 4 | | | 8 |
| 4 | TAMANSARI | 1 | 1 | 4 | 4 | | | 10 |
| 5 | PERINATAL | | | | | | 5 | 5 |
| 6 | INTENSIF | | | | | 7 | | 7 |
| TOTAL | | | | | | | | 60 |

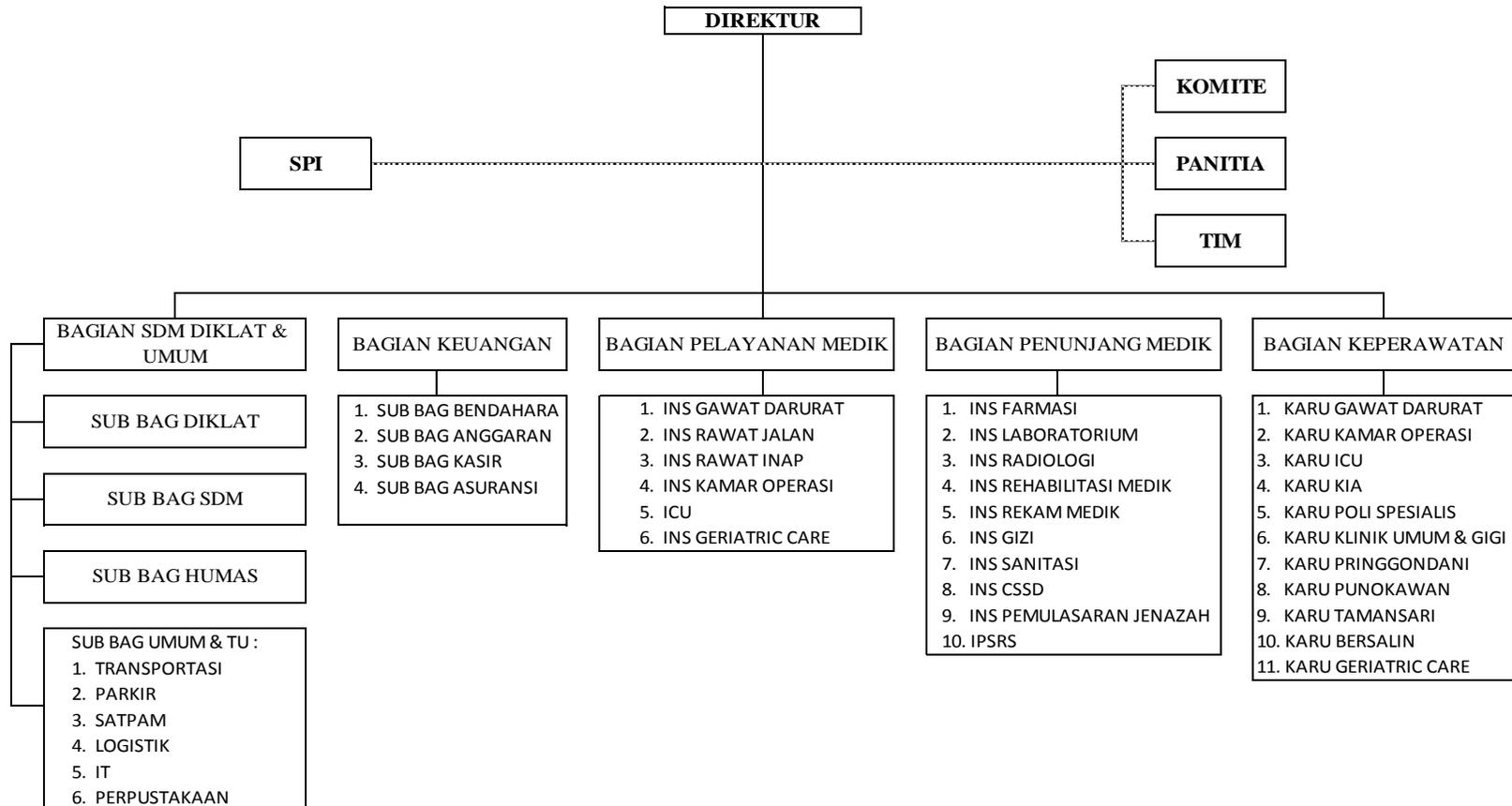
e. Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) Di RSU Rajawali Citra

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSU Rajawali Citra Nomor SK.Dir. 01.21.100.03 tentang Penetapan Ruang Intensive Care Unit di RSU Rajawali Citra.

Intensive Care Unit berkapasitas 7 tempat tidur , dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Ruang Dengan Tekanan Negatif dengan Ventilator dengan 1 tempat tidur,
- 2) Ruang Tanpa Tekanan Negatif Tanpa Ventilator dengan 6 tempat tidur.

STRUKTUR ORGANISASI RSU RAJAWALI CITRA



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Rajawali Citra.

5. Sumber Daya Manusia

Dibawah ini kita dapat melihat tabel SDM di RSUD Rajawali Citra terdiri dari :

a. Tenaga Medis

Tabel 4.1. Jumlah Tenaga Medis RSUD Rajawali Citra Tahun 2020

| NO | JENIS TENAGA | STATUS | | | JUMLAH |
|---------------|----------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | | MK | PT | Kontrak | |
| 1 | Direktur (Magister Kesehatan) | 1 | | | 1 |
| 2 | Dokter Umum | 5 | 6 | 1 | 12 |
| 3 | Dokter Spesialis Peny.Dalam | | 1 | | 1 |
| 4 | Dokter Spesialis Bedah Umum | | 1 | | 1 |
| 5 | Dokter Spesialis Obsgyn | 1 | 1 | | 2 |
| 6 | Dokter Spesialis Anak | | 1 | | 1 |
| 7 | Dokter Spesialis Mata | | 1 | | 1 |
| 8 | Dokter Spesialis Syaraf | | 1 | | 1 |
| 9 | Dokter Spesialis THT | | 1 | | 1 |
| 10 | Dokter Spesialis Kulit & Kelamin | | 1 | | 1 |
| 11 | Dokter Spesialis Urologi | | 1 | | 1 |
| 12 | Dokter Spesialis Anestesi | | 1 | | 1 |
| 13 | Dokter Spesialis Rehab Medik | | 1 | | 1 |
| 14 | Dokter Spesialis Radiologi | | 1 | | 1 |
| 15 | Dokter Spesialis Patologi Klinis | | 1 | | 1 |
| JUMLAH | | 8 | 19 | 1 | 28 |

b. Tenaga Keperawatan

**Tabel 4.2. Jumlah Tenaga Keperawatan RSUD Rajawali Citra
Tahun 2020**

| NO | JENIS TENAGA | STATUS | | | JUMLAH |
|---------------|-------------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|
| | | MK | PT | Kontrak | |
| 1 | Direktur (Magister Kesehatan) | 1 | | | 1 |
| 2 | Dokter Umum | 5 | 6 | 1 | 12 |
| 3 | Dokter Spesialis Peny.Dalam | | 1 | | 1 |
| 4 | Dokter Spesialis Bedah Umum | | 1 | | 1 |
| 5 | Dokter Spesialis Obsgyn | 1 | 1 | | 2 |
| 6 | Dokter Spesialis Anak | | 1 | | 1 |
| 7 | Dokter Spesialis Mata | | 1 | | 1 |
| 8 | Dokter Spesialis Syaraf | | 1 | | 1 |
| 9 | Dokter Spesialis THT | | 1 | | 1 |
| 10 | Dokter Spesialis Kulit & Kelamin | | 1 | | 1 |
| 11 | Dokter Spesialis Urologi | | 1 | | 1 |
| 12 | Dokter Spesialis Anestesi | | 1 | | 1 |
| 13 | Dokter Spesialis Rehab Medik | | 1 | | 1 |
| 14 | Dokter Spesialis Radiologi | | 1 | | 1 |
| 15 | Dokter Spesialis Patologi Klinis | | 1 | | 1 |
| JUMLAH | | 8 | 19 | 1 | 28 |

c. Tenaga Non Keperawatan

Tabel 4.3. Jumlah Tenaga Non Keperawatan RSUD Rajawali Citra Tahun 2020

| NO | JENIS TENAGA | STATUS | | | JUMLAH |
|---------------|-----------------------|-----------|-----------|----------|-----------|
| | | MK | KONTRAK | PT | |
| 1 | Apoteker | 1 | 2 | 0 | 3 |
| 2 | S1 Farmasi | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | DIII Farmasi | 4 | 0 | 0 | 4 |
| 4 | SMK Farmasi | 5 | 0 | 0 | 5 |
| 5 | S1/DIV Gizi | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | DIII Gizi | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 7 | SMK Gizi | 5 | 2 | 0 | 7 |
| 8 | DIII ATRO | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 9 | S1 Fisio terapi | 3 | 1 | 0 | 4 |
| 10 | DIII Fisio terapi | 5 | 0 | 0 | 5 |
| 11 | DIII Terapi Wicara | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 12 | DIII Terapi Okupasi | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 13 | DIII Analis Kesehatan | 4 | 1 | 0 | 5 |
| 14 | DIV Analis Kesehatan | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 15 | DIV/S1 Sanitarian | 1 | 0 | 0 | 1 |
| JUMLAH | | 33 | 10 | 2 | 45 |

d. Tenaga Non Medis

Tabel 4.4. Jumlah Tenaga Non Medis RSUD Rajawali Citra Tahun 2020

| NO | JENIS TENAGA | STATUS | | |
|----|--------------------------|-------------|---------|---|
| | | MITRA KERJA | KONTRAK | |
| 1 | S2 Manajemen/Rumah Sakit | 3 | 0 | 3 |
| 2 | S1 Kesehatan Masyarakat | 5 | 1 | 6 |
| 3 | S1 Psikologi | 1 | 0 | 1 |
| 4 | S1 Hukum | 1 | 0 | 1 |
| 5 | S1 Komputer | 3 | 0 | 3 |

| | | | | |
|---------------|----------------------|-----------|----------|-----------|
| 6 | S1 Arsitektur | 1 | 0 | 1 |
| 7 | S1 Rekam Medis | 0 | 0 | 0 |
| 8 | D3 Rekam Medis | 6 | 0 | 6 |
| 9 | S1 Akuntansi | 2 | 0 | 2 |
| 10 | S1 Ekonomi | 2 | 0 | 2 |
| 11 | DIII Akuntansi | 0 | 0 | 0 |
| 12 | SMK Akuntansi | 2 | 0 | 2 |
| 13 | DIII Administrasi RS | 6 | 0 | 6 |
| 14 | SMA/SMK | 21 | 2 | 23 |
| 15 | SMP | 3 | 0 | 3 |
| JUMLAH | | 56 | 3 | 59 |

e. Rekapitulasi Daftar Ketenagaan RSU Rajawali Citra 2020

Tabel 4.5. Rekapitulasi Daftar Ketenagaan RSU Rajawali Citra 2020

| NO | JENIS TENAGA | STATUS | | | JUMLAH |
|---------------|-------------------------------------|----------------|-----------|--------------|------------|
| | | MITRA KERJA | KONTRAK | PART TIME | |
| 1 | Tenaga Medis | 8 | 1 | 19 | 28 |
| 2 | Tenaga Paramedis Keperawatan | 69 | 6 | 2 | 77 |
| 3 | Tenaga Paramedis Non Keperawatan | 33 | 10 | 2 | 45 |
| 4 | Tenaga Non Medis | 56 | 3 | | 59 |
| JUMLAH | | 166 | 20 | 23 | 209 |

B. Hasil Penelitian

1. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Kegiatan pendaftaran pasien dilakukan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan, atau rawat inap maupun gawat darurat. Untuk pasien rawat jalan yang baru, pasien menyerahkan nota pembayaran kebagian rekam medis, kemudian petugas rekam medis melakukan print out identitas pasien untuk dimasukkan kedalam berkas rekam medis tersebut. Untuk pasien lama, petugas langsung mengambil berkas rekam medis tersebut langsung di sortir berdasarkan poliklinik yang akan dituju kecuali IGD. Cara yang digunakan untuk mengangkut berkas rekam medis pasien rawat jalan adalah dengan menggunakan tangan dari tempat penyimpanan ke poliklinik-poliklinik yang ada di RSUD Rajawali Citra sebelum berkas rekam medis di distribusikan oleh petugas, terlebih dahulu dilakukan ekspedisi dimana berkas rekam medis yang akan di distribusikan ke poliklinik-poliklinik disimpan di komputer, sehingga pada saat berkas rekam medis yang belum dikembalikan dari poliklinik tidak ada kebingungan.

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan merupakan salah satu bagian yang kegiatannya mengatur, menerima dan mendaftarkan pasien yang akan menerima pelayanan rawat jalan. Di RSUD Rajawali Citra petugas pendaftaran 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.
2. Pelayanan Rekam Medis di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan 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. Melakukan Registrasi
 - c. Menyediakan Formulir-formulir Rekam Medis dalam folder data rekam medis bagi pasien yang baru pertama kali berobat (pasien baru) dan pasien yang datang pada kunjungan berikutnya (pasien lama)
3. Alur pasien rawat jalan di RSUD Rajawali Citra

Pasien datang dan menuju tempat pendaftaran. Pada saat melakukan pendaftaran receptionis meminta kartu berobat, surat rujukan bagi pasien yang menggunakan kartu BPJS dan mengisi formulir, meminta identitas pasien setelah melakukan pendaftaran pasien diarahkan untuk menuju poliklinik yang dituju seperti poliklinik penyakit dalam, Umum/IGD, Fisioterapi, anak, dan klinik praktek. Jika pasien di vonis untuk rawat inap maka keluarga pasien kembali ke tempat pendaftaran dan jika dokter mengharuskan pasien tetap melakukan rawat jalan maka pasien diarahkan ke pemeriksaan

penunjang medis yang menyediakan pelayanan pemeriksaan penunjang antara lain radiologi dan pemeriksaan urine dan darah. Setelah itu pasien menunggu hasil pemeriksaan, jika hasil pemeriksa telah keluar pasien tidak boleh mendapatkan resep, pasien harus konsultasi ke lab terlebih dahulu, agar pasien tahu apa yang di deritanya atau penyakitnya. 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 ke rumah.

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

a. Untuk pasien lama

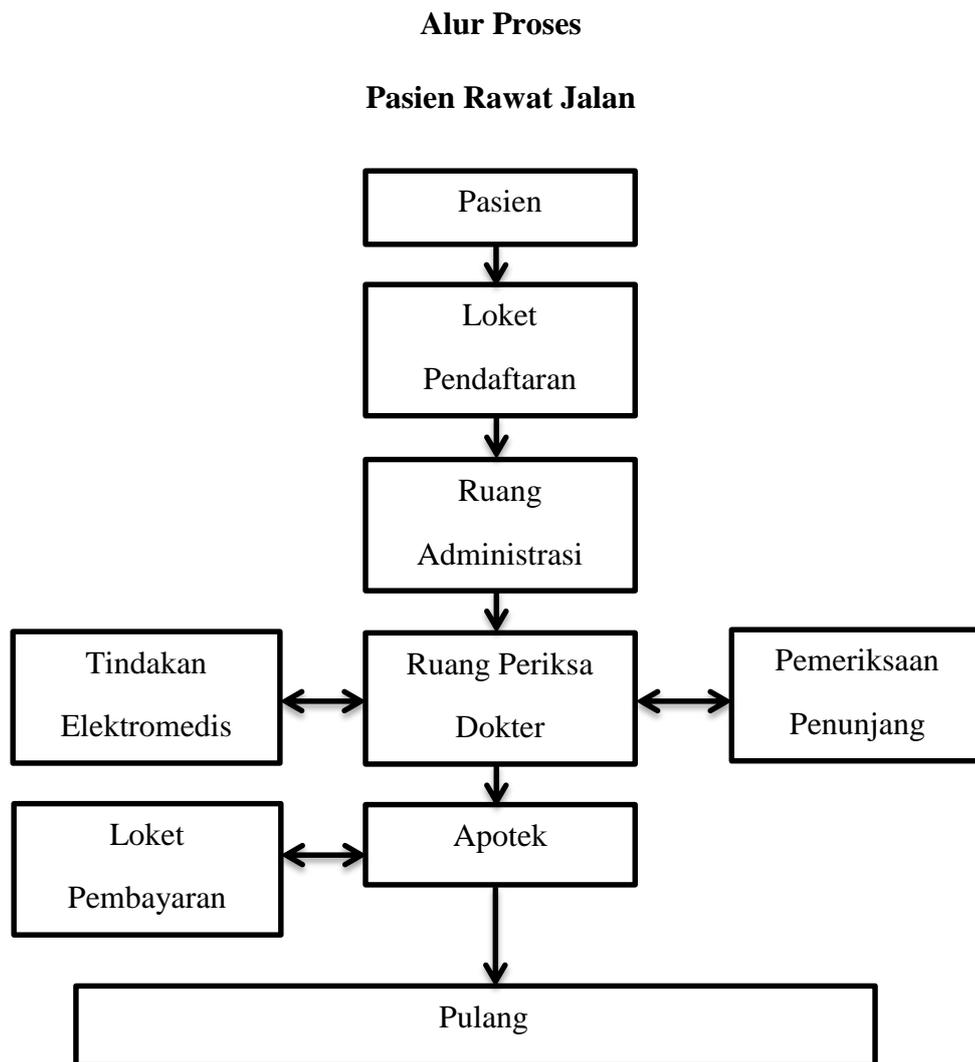
1. Pasien datang, menuju tempat pendaftaran dengan mengambil nomor antrian terlebih dahulu sebelum melakukan pendaftaran ke masing-masing poli yang dituju.
2. Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian yang telah diambil.
3. Petugas pendaftaran menerima dengan ramah dan sopan serta dipersilahkan duduk di tempat pendaftaran pasien.
4. Petugas pendaftaran menanyakan kartu berobat pasien.
5. Petugas pendaftaran menanyakan keluhan kepada pasien, sehingga petugas pendaftaran dapat mengedukasi di poliklinik yang dituju oleh pasien.

6. Petugas pendaftaran menanyakan ke pasien, apakah memiliki asuransi/jaminan kesehatan, bila memiliki asuransi/jaminan kesehatan sesuai dengan alur pendaftaran bagian asuransi.
7. Petugas pendaftaran mendaftarpasien melalui aplikasi SIRS dengan cara : masukan nomor rekam medis sesuai kartu berobat pada program “master pasien”, enter.
 - a. Klik menu “Lama”
 - b. Isi kotak dialog pendaftaran pasien lama dan akhiri dengan option “simpan”.
 - c. Catak slip identitas pasien
 - d. Jika pasien tidak membawa kartu berobat, maka petugas pendaftaran mencari data pasien di aplikasi SIRS dengan cara :
 - 1) Masuk ke program “Master Pasien”
 - 2) Ketik nama atau nama dan alamat pasien di kolom yang tersedia dengan menggunakan awalan %, klik enter.
 - 3) Setelah muncul data pasien, klik menu “lama”.
 - 4) Isi kotak dialog pendaftaran pasien lama dan akhiri dengan option “simpan”.
 - 5) Cetak slip identitas pasien
8. Petugas pendaftaran mengembalikan kartu berobat pasien dan menyampaikan kepada pasien untuk selalu membawanya ketika berobat kembali.

9. Petugas pendaftaran mempersilahkan pasien untuk menunggu di ruang tunggu yang sudah disediakan di masing-masing poli.
- b. Untuk pasien baru
1. Pasien datang, menuju tempat pendaftaran dengan mengambil nomor antrian terlebih dahulu sebelum melakukan pendaftaran ke masing-masing poli yang dituju.
 2. Petugas pendaftaran memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian yang telah diambil.
 3. Petugas pendaftaran menanyakan keluhan kepada pasien, sehingga petugas pendaftaran dapat mengedukasi di poliklinik yang dituju oleh pasien.
 4. Petugas pendaftaran menanyakan ke pasien, apakah memiliki asuransi/jaminan kesehatan sesuai dengan alur pendaftaran bagian asuransi.
 5. Petugas pendaftaran menanyakan dan masukan data identitas sosial pasien di SIRS dengan cara klik menu “baru” pada program “Master Pasien” dan diakhiri dengan option “simpan”. Data identitas sosial pasien, yang dimasukan pada program SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) sesuai dengan identitas sosial yang berlaku (KTP/KK/SIM, dll).
 6. Apabila pasien tidak membawa identitas diri maka pasien cukup mengisi formulir identitas pasien baru sebelum data dientri dalam aplikasi SIRS diantaranya sebagai berikut :

- a. Nama Pasien
- b. Jenis Kelamin
- c. Alamat Pasien
- d. Desa-Propinsi
- e. Status Perkawinan
- f. Golongan Darah
- g. Tempat Lahir
- h. Tanggal Lahir
- i. Pekerjaan
- j. Pendidikan
- k. Agama
- l. Asuransi
- m. Penanggungjawab : Nama, Alamat, Hubungan dengan Pasien, Nomor Telpn yang bisa dihubungi, Pekerjaan.
- n. Nama PPK 1 (Nama Faskes Pelayanan Pertama yang merujuk ke RSUD Rajawali Citra).
- o. Tanggal PPK 1 (Tanggal dikirimkan/dirujuknya pasien ke RSUD Rajawali Citra).
- p. Nama Pengirim (Nama dokter/Pelayanan Kesehatan yang mengirim ke RSUD Rajawali Citra).
- q. Nama dokter Rumah Sakit yang memeriksa
- r. Unit Pemeriksaan
- s. Pangkat/Golongan

- t. NIP/NRP
 - u. NIK
7. Petugas pendaftaran mencetak slip identitas pasien dan lembar identitas sosial.
 8. Petugas pendaftaran meminta tanda tangan pasien/penanggung jawab pasien di lembar identitas sosial.
 9. Petugas pendaftaran memberikan kartu berobat pasien dan menyampaikan kepada pasien untuk selalu membawanya ketika berobat kembali.
 10. Petugas pendaftaran mempersilahkan pasien untuk menunggu di ruang tunggu yang sudah disediakan di masing-masing poli yang dituju.
 11. Petugas pendaftaran memasukan lembar identitas sosial pasien di berkas rekam medis dilengkapi lembar catatan medis yang sesuai dengan poli yang dituju.



Gambar 4.2 Alur Pasien Rawat Jalan RSU Rajawali Citra

4. Proses dan alur pasien rawat inap

a. Proses rawat inap

Pasien datang ke pendaftaran pasien yang buka selama 24 jam. Prosedur pelayanan pasien sesuai dengan prosedur pasien baik itu pasien baru maupun pasien lama.

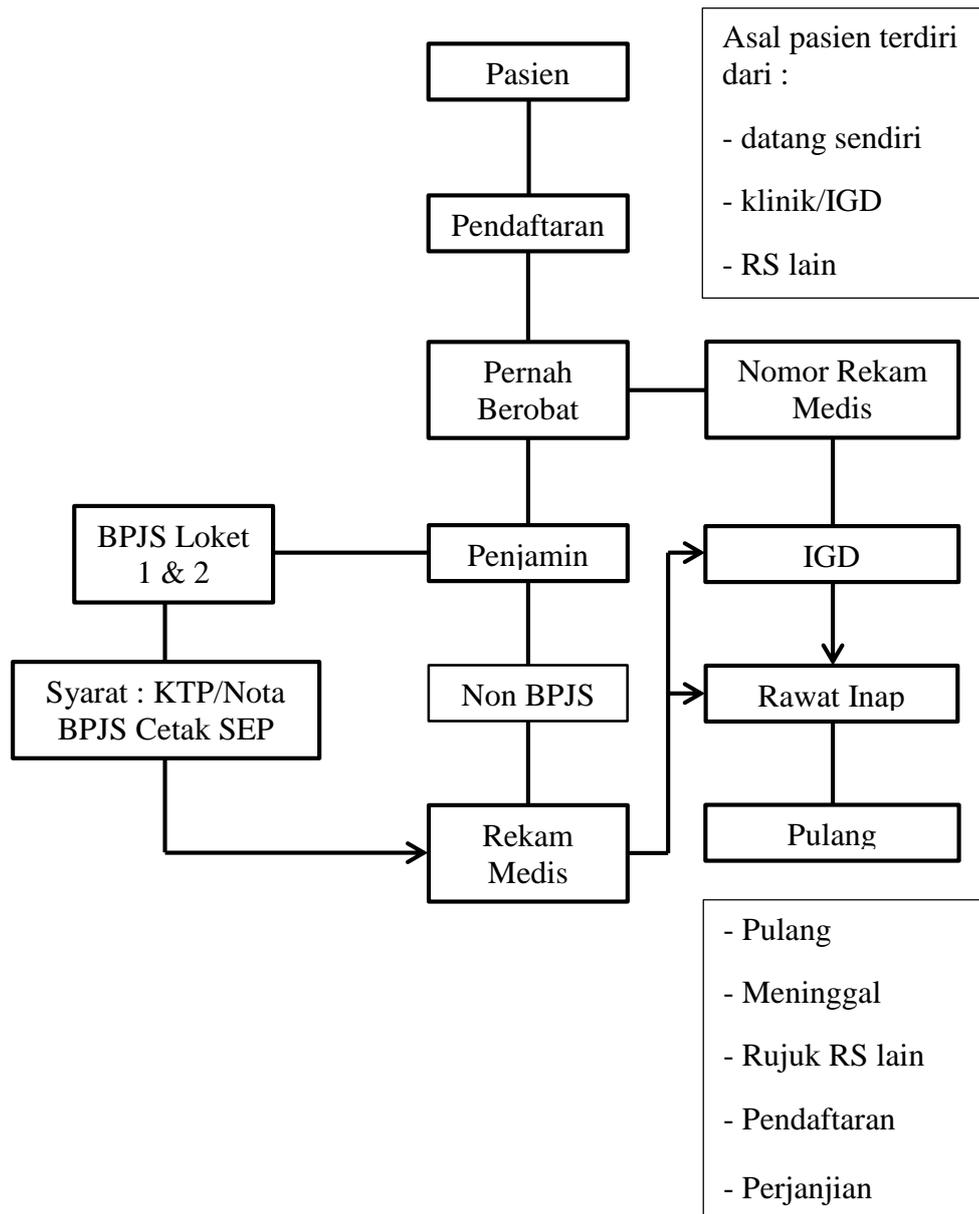
Pasien lama dengan membawa surat pengantar/rujukan untuk rawat dari rumah sakit lain atau dokter ataupun pasien yang dikirim melalui UGD. Proses pasien rawat inap sesuai dengan prosedur tetap pasien rawat inap.

Untuk memperlancar tugas-tugas bagian lain yang erat hubungannya dengan proses penerimaan pasien, aturan penerimaan pasien perlu ditetapkan. Aturan yang baik harus memenuhi hal-hal berikut :

- 1) Bagian pendaftaran pasien bertanggung jawab sepenuhnya mengenai seluruh pencatatan informasi yang berkenaan dengan diterimanya seorang pasien dirumah sakit.
- 2) Bagian pendaftaran pasien harus segera memberitahukan bagian-bagian lain terutama bagian yang berkepentingan langsung, setelah diterimanya seorang pasien untuk dirawat.
- 3) Semua bagian harus memberitahukan bagian pendaftaran pasien apabila pasien pindah ruangan/kelas ataupun pasien diperbolehkan pulang.

- 4) Membuat catatan yang lengkap tentang jumlah tempat tidur yang terpakai dan yang tersedia di rumah sakit.

Alur Pasien Rawat Inap



Gambar 4.3 Alur Pasien Rawat Inap RSU Rajawali Citra

C. Pembahasan

Sistem pelayanan rawat jalan dan rawat inap RSUD Rajawali Citra berpedoman pada keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/11/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit bagi pasien rawat jalan dan rawat inap. Sistem pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap 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 Rajawali Citra bertujuan untuk dapat menciptakan pelayanan yang tertib dan teratur serta dapat menjamin kelancaran tugas-tugas bagian lain yang erat hubungannya dengan proses penerimaan pasien. Sistem pelayanan rawat jalan maupun rawat inap harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh setiap pasien sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan RSUD Rajawali Citra.

Adapun kendala - kendala yang terjadi dalam pelayanan pasien di RSUD Rajawali Citra dan upaya yang dilakukan 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 Rajawali Citra telah berusaha untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien yakni dengan memilih dan menambah sumber daya manusia yang

handal dan profesional. Sumber daya manusia yang ada di RSUD Rajawali Citra untuk bagian pelayanan rawat jalan dan rawat inap tersebut sudah sesuai standar. Selain sumber daya manusianya yang handal dan profesional, juga adanya sistem pelayanan atau pengelolaan yang ditujukan kepada pelayanan administrasi pasien rujukan yang baik dan sangat mendukung dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan tersebut. Perlu diketahui, bahwa pelayanan atau pengelolaan yang kurang baik akan mempengaruhi terhadap jalannya rumah sakit karena mutu pelayanan kesehatan tersebut akan berkualitas apabila pelayanan atau pengelolaan pelayanannya sesuai dengan standar yang berlaku.

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 Rajawali Citra.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelayanan pendaftaran bagi pasien rawat jalan dan rawat inap yang dilakukan oleh pihak RSUD Rajawali Citra sudah baik karena pelayanan yang dilakukan oleh dokter dan perawat sangat ramah, penuh perhatian dan peduli terhadap kebutuhan pasien.
2. Fasilitas di pelayanan administrasi sudah menggunakan sistem komputerisasi.
3. Sumber daya manusia yang ada di rumah sakit RSUD Rajawali Citra sudah sesuai dengan peraturan menteri kesehatan NO.35 tahun 2013.

B. Saran

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

1. Perlu penambahan dan pengoptimalan sistem komputerisasi dalam memberikan pelayanan rekam medis pada pasien rawat jalan dan rawat inap untuk lebih menjamin keakuratan data pasien.
2. Disiplin kerja yang perlu ditingkatkan agar kegiatan rekam medis terhadap pasien berjalan optimal secara efektif dan efisien.

3. Perlu penambahan alat-alat medis untuk menunjang pelayanan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, YT. 2002. *Rumah Sakit Dan Konsumen*. Jakarta : PPFKM UI.
- Anggraini, F. (2008). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Tindakan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Klien di Ruang Rawat Inap RSUD Wates, Kulon progo, Yogyakarta*. Di Akses Tanggal 6 Agustus 2009.
- Davis, Gordon B, *Kerangka Dasar: Sistem Informasi Manajemen, Bagian I Pengantar*. Seri Manajemen No. 90-A. Cetakan Kedua Belas, Jakarta: PT. Pustaka Binawan Pressindo, 2011
- DepKes RI Dirjen YanMed. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : DepKes. 2006
- Hardiyansah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Jogiyanto, H.M 2005, *Analisis & Desain Sistem Informasi*, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Moenir. 2015, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Karya.
- Mulyadi. (2016). *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Muriany, 2016. *Motivasi Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Raya Kota Makassar Dan Rumah Sakit Stellamaris Makassar)*. Desertasi. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Pohan, 2016. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-Dasar Pengertian*. Jakarta: Kesaint Blanc.
- Revans. 2002. *Pemasaran Jasa Dan Kualitas Pelayanan*. Jakarta: Balai Buku Indonesia.
- Romney, M. B., & Steinbart, P. J. (2015). *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sinambela, 2014. *Reformasi Pelayanan Public*, Cetakan Ke Tujuh, Bumi Aksara, Jakarta
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sukmadinata, 2007. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosda Karya.

Wilhamda. 2011. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Medan*. Program Studi Diploma III Keperawatan Haji Medan.