

**TUGAS AKHIR**

**PROSEDUR PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN**

**DI RUMAH SAKIT MARDIWALUYO**

**METRO**



**DISUSUN OLEH:**  
**GALUH NOVIYANTI**  
**18001425**

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

**2021**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul : Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit  
Mardiwaluyo Metro

Nama : GALUH NOVIYANTI

NIM : 18001425

Program Studi : D3 Manajemen

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

Hari : Rabu

Tanggal : 30 Juni 2021

Mengetahui  
Dosen Pembimbing

Ir. Edi Cahyono, M.M  
NIK. 11300115

## **HALAMAN PENGESAHAN**

### **PROSEDUR PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH**

#### **SAKIT MARDIWALUYO METRO**

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada STIB Kumala Nusa Yogyakarta untuk mengetahui persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 22 Juli 2021

#### **Tim Penguji**

Ketua

Anggota

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

Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M  
NIK. 11300113

#### **Mengetahui**

Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta

Anung Pramudyo, S.E., M.M.  
NIP. 197802042005011002

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : GALUH NOVIYANTI

NIM : 18001425

Judul Tugas Akhir : Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit  
Mardiwaluyo Metro

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,

Yang membuat pernyataan

GALUH NOVIYANTI

NIM. 18001425

## **MOTTO**

“Even if you’re not perfect, you’re limited edition”

(Kim Namjoon)

“if you won’t work hard, there won’t be a good result”

(J-hope)

“ketergesaan dalam setiap usaha akan membawa kegagalan”

(Herodotus)

“Jangan menyerah pada mimpi yang telah kamu perjuangkan seumur hidupmu”

(Jimin)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayahnya sehingga Tugas Akhir ini dapat saya persembahkan :

1. Untuk Ibu saya tercinta, Ibu TRIJANAH karna telah memberikan do'a, kasih sayang, semangat, motivasi dan tenaga agar saya bisa belajar dengan baik, terimakasih telah mengorbankan keringat, tenaga dan pikiran untuk pendidikan saya.
2. Untuk bapak saya Bapak MULYADI karna telah bekerja keras untuk saya. Terimakasih telah memberikan dukungan dan do'a terbaik untuk saya.
3. Untuk kakak saya EKA ROSITA DEWI yang selalu menjadi penyemangat untuk mengejar cita-cita.
4. Untuk sahabat-sahabat saya. Terimakasih karna kalian sudah menjadi sahabat yang terbaik bagi saya.
5. Untuk semua Dosen dan Staff STIB Kumala Nusa Yogyakarta
6. Untuk semua Pegawai Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro.
7. Untuk seluruh teman-teman mahasiswa STIB Kumala Nusa..
8. Dan untuk semua pihak yang membantu saya dan mendo'akan saya, saya ucapkan terimakasih.

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karna atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan baik Tugas Akhir yang berjudul “Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Mardiyaluyo Metro” dengan lancar.

Penyusunan Tugas Akhir ini untuk memenuhi syarat pendidikan dalam menempuh program D3 Manajemen STIB Kumala Nusa Yogyakarta. Penulisan Tugas Akhir ini berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan hasil penelitian yang penulis dapatkan pada kegiatan penelitian di Rumah Sakit Mardiyaluyo Metro.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis mendapatkan informasi langsung dari berbagai pihak, oleh karna itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada.

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur STIB Kumala Nusa Yogyakarta
2. Bapak Ir. Edi Cahyono, M.M. selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatian untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
3. Seluruh jajaran Dosen pengajar STIB Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis.
4. Seluruh pegawai Rumah Sakit Mardiyaluyo Metro yang telah banyak membantu dan banyak memberikan ilmunya saat melaksanakan penelitian.
5. Kedua orang tua tercinta dan keluarga besar, Bapak MULYADI dan Ibu TRIJANAH yang telah membimbing dan memotivasi sehingga penulis

bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, nasehat, semangat, kepercayaan dan doa yang tiada henti. Semoga menjadi kebanggaan keluarga dan berguna bagi semua. Aamiin.

6. Semua teman-teman STIB Kumala Nusa Yogyakarta angkatan 2018, atas kebersamaan yang menyenangkan selama kuliah.
7. Seluruh pihak-pihak yang terkait yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan, pengarahan, dan kerja sama dalam menyusun Tugas Akhir ini, maupun kehidupan penulis.

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta, 30 Juni 2021

Penulis

GALUH NOVIYANTI

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Prosedur .....	4
B. Pendaftaran .....	7
C. Pasien .....	8
D. Pasien Rawat Jalan .....	8
E. Rumah Sakit .....	9
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Lokasi Penelitian .....	14
B. Jenis Penelitian .....	14
C. Jenis Data .....	14
D. Metode Pengumpulan Data .....	15

E. Metode Analisis data .....	16
-------------------------------	----

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

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro .....	17
1. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Mardiwaluyo .....	17
2. Struktur Organisasi .....	19
3. Sasaran .....	20
4. Visi dan Misi Rumah Sakit Mardiwaluyo .....	20
5. Motto Rumah Sakit Mardiwaluyo .....	21
6. Nama dan Lokasi Rumah Sakit Mardiwaluyo .....	22
7. Tujuan dan Peran Rumah Sakit Mardiwaluyo .....	22
8. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Mardiwaluyo .....	22
9. Nama-Nama dokter Rumah Sakit Mardiwaluyo .....	24
B. Pembahasan .....	26
1. Pendaftaran datang langsung .....	26
2. Pendaftaran melalui SMS .....	28

#### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	34
B. Saran .....	34

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Pelayanan 24 Jam .....	23
Tabel 4.2 Pelayanan Rawat Jalan .....	23
Tabel 4.3 Pelayanan Rawat Inap .....	24
Tabel 4.4 Pelayanan Penunjang Medis .....	24

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Alur Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Melalui SMS

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana prosedur pendaftaran pasien rawat jalan di rumah sakit Mardiwaluyo Metro. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif. Sumber data berasal dari data primer dan data sekunder. Data dikumpulkan melalui wawancara, pengamatan dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur pendaftaran pasien rawat jalan di rumah sakit Mardiwaluyo adalah datang langsung dan juga melalui SMS, untuk pendaftaran langsung baik itu pasien baru atau lama bisa dibedakan menjadi 2 macam, yaitu pasien dengan asuransi atau umum. Sedangkan melalui SMS itu dengan mengirim pesan seperti nama pasien, no rekam medis, tanggal lahir dan dokter spesialis. Dengan data yang perlu direkap seperti apakah pasien tersebut pasien lama atau pasien baru, berapakah No. Rekam Medis pasien tersebut, pasien atas nama siapa, dokter siapa yang akan dituju. Dalam pelaksanaannya masih ada sedikit kendala, baik internal maupun eksternal. Yaitu masalah jaringan yang tidak stabil dan kesalahan ketik format SMS oleh masyarakat yang menyebabkan petugas gagal untuk menginput data ke SIM RS sehingga pasien harus mengirim pesan ulang. Secara keseluruhan prosedur pendaftaran pasien rawat jalan melalui SMS di rumah sakit Mardiwaluyo telah berjalan dengan baik.

***Kata kunci: prosedur, pendaftaran, pasien rawat jalan***

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang keaktifan seseorang untuk berfikir maupun bergerak. Disamping kesehatan manusia juga memerlukan pendidikan, pemenuhan kebutuhan pokok dan sampai kebutuhan yang paling tinggi yaitu kebutuhan tersier.

Untuk memenuhi hal tersebut tentunya perlu ada fasilitas-fasilitas yang dapat melayani kebutuhan dan kesehatan. Sejalan dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan, keberadaan rumah sakit sangat dibutuhkan, salah satunya Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro. Rumah sakit ini menjalankan fungsinya sebagai badan yayasan yang dituntut memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkualitas serta memberi kepuasan terhadap masyarakat. Salah satunya dibidang pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan melalui SMS.

Dengan SMS, sangat memungkinkan sekali dibangun suatu aplikasi-aplikasi yang berbasis SMS, seperti misalnya quis, polling, forum, bahkan bisa juga untuk aplikasi bisnis seperti pemesanan barang.

Pendaftaran sendiri merupakan prosesi, cara untuk membuat atau mendaftarkan seseorang antara lain : pencatatan nama, tempat, tanggal lahir, usia, alamat, agama, No.HP, nama suami/istri, yang bertujuan untuk menjadi bukti atau identitas pasien yang akan berobat dan dirawat.

Untuk bisa mendapatkan layanan kesehatan biasanya harus melalui prosedur yang agak rumit seperti harus datang ke rumah sakit, mendaftar untuk mengantri, dan sebagainya. Belum lagi kalau dokter yang bersangkutan yang menangani penyakit yang diderita pasien yang mendaftar tidak ada atau sedang tidak bertugas, hal ini tentu saja sangatlah merepotkan.

Oleh karena itulah maka Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro merealisasikan suatu sistem SMS untuk menangani pendaftaran pasien rawat jalan dan informasi bagi pasien di rumah sakit dengan harapan pendaftaran pasien rawat jalan bisa dilakukan dengan SMS, sehingga memudahkan pasien untuk berobat dan memperoleh informasi jadwal dokter yang bersangkutan.

Di rumah sakit, banyak sekali pasien yang datang untuk berobat, salah satunya adalah pasien rawat jalan, oleh karena itu mengingat betapa pentingnya pendaftaran agar pasien segera mendapat tindakan, dengan ini maka penulis menulis judul “Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis mengangkat permasalahan yaitu : “bagaimana prosedur pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang ada, maka tujuan penelitian ini adalah : untuk mengetahui prosedur pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mardivaluyo Metro.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang dapat diambil dari kegiatan penelitian tugas akhir ini, yaitu :

#### 1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai prosedur pendaftaran pasien, menambah pengalaman dan keterampilan dalam dunia kerja, serta teori-teori yang didapat dapat diaplikasikan secara langsung di tempat kerja, khususnya di bagian pendaftaran rumah sakit.

#### 2. Bagi Kampus STIB Kumala Nusa Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan yang berarti bagi mahasiswa yang akan datang sehingga meningkatkan kualitas proses belajar mengajar.

#### 3. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan pendaftaran di rumah sakit untuk masa yang akan datang

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Prosedur**

##### 1. Pengertian prosedur

Menurut Dewi (2011:20) menjelaskan bahwa prosedur adalah tata kerja, atau tata cara kerja yaitu rangkaian tindakan, langkah, atau perbuatan yang harus dilakukan oleh seseorang, dan merupakan cara yang tetap untuk dapat mencapai tahap tertentu dalam hubungan mencapai tujuan akhir.

Sedangkan menurut Rasto (2015:49), prosedur adalah urutan rencana operasi untuk menangani aktivitas bisnis yang berulang secara seragam dan konsisten. Berdasarkan dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa prosedur adalah urutan-urutan yang telah ditentukan oleh perusahaan dalam melakukan suatu pekerjaan agar pekerjaan dapat tercapai lebih efektif dan efisien.

##### 2. Karakteristik prosedur

Menurut Rasto (2015:53) prosedur dirancang harus memiliki karakteristik sebagai berikut:

###### 1. Efisien

Prosedur dikatakan efisien jika mencapai hasil yang diinginkan dengan menggunakan waktu, upaya dan peralatan yang minimum. Nilai output lebih besar dari nilai input.

2. Efektif

Prosedur dikatakan efektif jika dapat mencapai tujuan pekerjaan yang telah ditetapkan.

3. Sederhana

Prosedur harus sederhana sehingga mudah dipahami dan diikuti. Prosedur perlu didesain sedemikian rupa sehingga cocok dengan persyaratan organisasi.

4. Konsisten

Prosedur harus memiliki hasil yang konsisten untuk setiap waktu. Jika tidak, kehandalan prosedur dipertanyakan. Prosedur yang konsisten memiliki jumlah kesalahan yang minimum.

5. Fleksibel

Prosedur harus didefinisikan dengan baik dan terstruktur. Prosedur seharusnya tidak begitu kaku sehingga tidak menerima ide-ide inovatif. Prosedur harus cukup fleksibel dengan perubahan organisasi. Prosedur juga harus fleksibel dihadapkan pada masalah yang luar biasa.

6. Diterima

Prosedur harus dapat diterima oleh para pengguna. Oleh karena itu, prosedur harus dirancang dengan memperhatikan unsur sumber daya manusia.

### 3. Manfaat prosedur

Menurut Sumathy, V. Et al. (2011) dalam buku Rasto (2015:51), manfaat prosedur adalah sebagai berikut:

#### 1) Prosedur memberikan urutan tindakan

Untuk melakukan aktivitas apapun setiap karyawan diinstruksikan untuk mengikuti alur tertentu. Ini meminimalkan keterlambatan dan kesalahan dalam kerja.

#### 2) Ekonomis dalam penggunaan sumber daya

Hal ini dimungkinkan karena prosedur dapat meningkatkan efisiensi melalui penghapusan gerakan yang tidak perlu dan tidak adanya penundaan pekerjaan.

#### 3) Memfasilitasi koordinasi

Prosedur berfungsi sebagai dasar untuk melakukan koordinasi antar bagian yang berbeda dalam organisasi.

#### 4) Berfungsi sebagai dasar pengendalian

Prosedur menyediakan mekanisme untuk membandingkan kinerja aktual dengan standar. Dengan demikian prosedur dapat memfasilitasi koreksi penyimpangan.

#### 5) Dapat digunakan untuk melatih karyawan baru

Karyawan dapat memahami rincian pekerjaan mereka dengan mudah jika mereka mengetahui prosedur kerja.

#### 6) Memastikan kelancaraan operasional

Tujuan utama dari prosedur kantor adalah untuk melakukan aktivitas kantor secara efektif dan ekonomis. Hal ini dapat dicapai dengan menyederhanakan prosedur, menghilangkan formulir, dokumen yang tidak perlu dan menghindari duplikasi kegiatan.

### **B. Pendaftaran**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (1997), pendaftaran adalah proses, cara, perbuatan mendaftar (mendaftarkan); pencatatan nama, alamat, dan sebagainya dalam daftar;

Pengertian lain dari pendaftaran adalah registrasi pasien yang merupakan bagian terdepan dari pelayanan rumah sakit. Disini pasien didata identitas dan keperluan kunjungan ke rumah sakit, bagian pendaftaran ini sangat penting karena menjadi acuan data pasien untuk proses-proses berikutnya. Apabila proses dibagian pendaftaran salah, maka proses data pasien dibagian lain otomatis juga salah. Bagian pendaftaran atau registrasi ini mencatat informasi data pribadi pasien dan data lain yang diperlukan, seperti penanggung jawab pasien, asuransi, pekerjaan, alamat darurat, dan lain sebagainya. Disamping itu dalam pendaftaran ini mencatat data kunjungan pasien ke laboratorium, UGD, dan lainnya.

### **C. Pasien**

Prabowo mengemukakan (dalam Wilhamda, 2011), bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya, yang menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan menurut Aditama (2002), pasien adalah mereka yang diobati 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 para medis yang diobati di rumah sakit.

### **D. Pasien Rawat Jalan**

#### 1. Pasien baru rawat jalan

Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang untuk keperluan berobat baik ke poliklinik, gawat darurat maupun rawat inap.

#### 2. Pasien lama rawat jalan

Pasien lama rawat jalan adalah pasien yang sudah pernah berkunjung ke rumah sakit atau puskesmas untuk berobat ke poliklinik, gawat darurat maupun rawat inap yang sudah terdata identitas dirinya pada Master Indeks Utama Pasien (MIUP) dan sudah memiliki kartu berobat. Pasien lama dapat dibedakan menjadi pasien yang datang

dengan perjanjian dan pasien yang datang tidak dengan perjanjian (atas kemauan sendiri).

## **E. Rumah Sakit**

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

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. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

### **2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. 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 dan asuhan keperawatan

- c) Pelayanan penunjang medis dan non medis
- d) Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- e) Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- f) Administrasi umum dan keuangan

Sedangkan menurut undang-undang RI No.44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit yaitu :

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

### 3. Jenis-jenis Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010. Klasifikasi rumah sakit, dibedakan atas:

- a) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

b) Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

4. Klasifikasi Rumah Sakit menurut kelas/tipe

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Depkes, RI 2004)

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/11/1992 pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A, B, C, D dan E (Azwar, 1996) :

a. Rumah Sakit tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat

pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat.

b. Rumah Sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B ini didirikan di setiap ibukota provinsi (*provincial hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.

c. Rumah Sakit tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan, yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit tipe C ini akan didirikan di setiap kabupaten/kota (*regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

d. Rumah Sakit tipe D

Rumah sakit ini bersifat transisi, karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah

sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah Sakit tipe E

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Lokasi penelitian**

Lokasi penulis melakukan penelitian yaitu di Rumah Sakit Mardiyaluyo Metro Lampung yang beralamat di Jln. Jendral Sudirman No. 156 Metro.

#### **B. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan yang menggunakan kealamiahan (kecermatan, kelengkapan, atau orisinilitas) dan apa yang sebenarnya terjadi di lapangan.

(Mulyana, 2007)

#### **C. Jenis Data**

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Data kualitatif yaitu data yang tidak berupa angka-angka, melainkan diuraikan dalam bentuk kalimat. Adapun jenis-jenis dengan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua macam, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

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

Data primer adalah data yang didapat dari narasumber yang kita jadikan objek penelitian, dan bisa juga dari survey lapangan yang

menggunakan semua metode pengumpulan data original. Data penelitian ini didapat melalui observasi dan wawancara langsung kepada pihak pendaftaran di rumah sakit.

## 2. Data Sekunder

Selain data primer, didalam penelitian ini juga menggunakan data sekunder. Definisi data sekunder adalah data yang sudah tersedia sehingga kita tinggal mencari dan mengumpulkannya. Data sekunder merupakan data yang mendukung kebutuhan data primer dan diperoleh berdasarkan dokumen-dokumen yang terdapat di Rumah sakit Mardiwaluyo Metro.

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

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini secara sistematis yaitu melalui :

#### 1. Metode Interview (wawancara)

Wawancara yaitu penulis melakukan tanya jawab langsung terhadap karyawan bagian pendaftaran yang ada di Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro.

#### 2. Metode Observasi (pengamatan)

Dalam metode observasi ini penulis melakukan pengamatan secara langsung terhadap kegiatan pengelolaan yang terjadi ditempat Pelaksanaan penelitian.

### 3. Metode Dokumentasi

Metode ini digunakan dengan cara mencari data-data yang kongkrit secara tertulis ataupun berupa gambar yang dapat mendukung pemecahan masalah, dalam hal ini penulis memperoleh data dari dokumen (arsip) dan catatan.

### **E. Metode Analisis Data**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Nazir, 2005).

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dokumentasi dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat di informasikan kepada orang lain (Sugiono, 2013).

Dari definisi-definisi menurut kedua ahli diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa metode deskriptif adalah metode pengumpulan data dengan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi agar suatu kejadian dapat tergambarkan dengan jelas dengan interpretasi yang tepat. Sehingga dapat menjelaskan dan mendeskripsikan bagaimana prosedur pendaftaran pasien rawat jalan melalui SMS di Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro**

##### **1. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Mardiwaluyo**

Rumah sakit Mardiwaluyo adalah salah satu unit kerja dari yayasan kristen untuk kesehatan umum (Yakkum) yang berpusat di Surakarta. Kehadiran Rumah Sakit Mardiwaluyo di Lampung tidak dapat dilepaskan dari keinginan masyarakat transmigran pada waktu itu.

Melalui seorang hamba tuhan yang bernama bapak Pdt. Hardjowasito yang diutus oleh Zending Sinode GKD (Gereja Kristen Djawa) untuk mengabarkan injil pada masyarakat transmigran di Lampung. Masyarakat yang diwakili oleh lurah Sastro Gondawardoyo, meminta dengan sangat agar didatangkan petugas kesehatan dari Jawa.

Atas dorongan masyarakat inilah Pdt. Hardjowasito mengajak seorang mantri (Bp. R. Soetiono) dan seorang bidan (ibu Parmijah) berangkat ke Lampung bersama-sama melayani masyarakat transmigran yang rata-rata kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, melalui merekalah tonggak sejarah pelayanan Rumah Sakit Mardiwaluyo di tancapkan.

Pada hari Rabu, 6 Juni 1950 pukul 16.00 WIB, balai pengobatan dan pemeriksaan ibu dan anak Mardiwaluyo dibuka. Menumpang di emperan samping rumah Bapak Yan Manopo, ukuran 2x6 M dengan

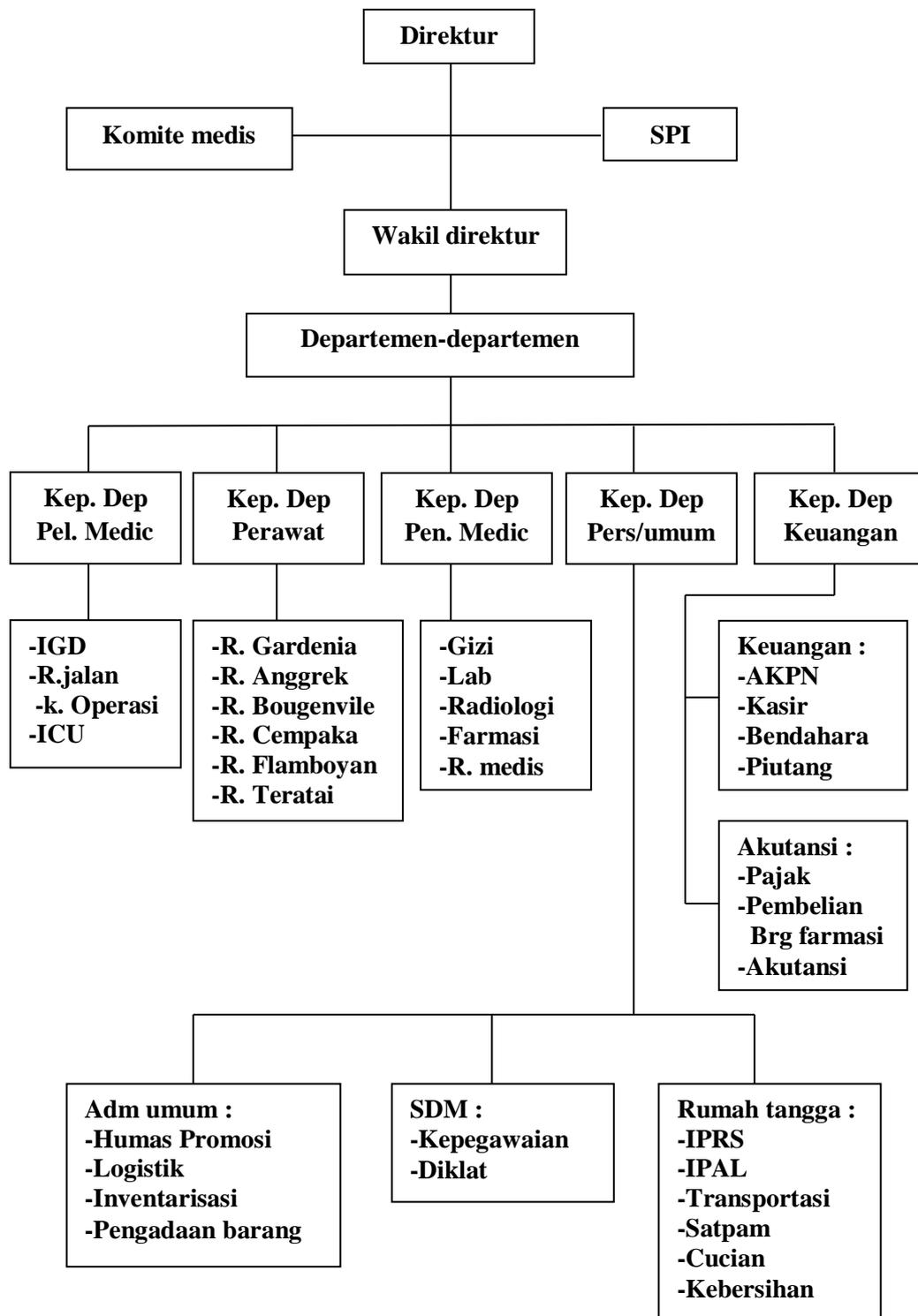
dinding geribik dan lantai tanah. Dengan izin resmi pemerintah kepala jawatan kesehatan rakyat, keresidenan Lampung. Dengan dokter pengawas dr. Yakop yang bertempat tinggal di Bandar Lampung yang bekerja sebagai sukarelawan.

Pada tahun 1952 ada seorang hamba tuhan yang memberikan tanah pekarangan seluas 20x60 M yang ada dirumahnya ukuran 6x9 M (semi permanen) untuk balai pengobatan tersebut. Dengan ini pelayanan balai pengobatan dan pemeriksaan ibu dan anak pindah ketempat baru (saat ini ditempati SMP kristen).

Pada tahun 1955, dari hasil pemasukan balai pengobatan, dapat membeli sebidang tanah ukuran 1,2 M, terletak didesa Panglong Ganjar Agung yang sampai sekarang ditempati rumah sakit Mardiwaluyo. Pada masa ini yang ditunjuk sebagai pimpinan unit adalah bapak R. Soetriono yang adalah mantri pertama Mardiwaluyo.

Balai pengobatan Mardiwaluyo resmi pindah ke kompleks panglong Ganjar Agung pada hari sabtu, 25 November 1962 dibawah kepemimpinan dr. Soetijab Ngarso dan mendapat surat izin operasional sebagai Rumah Sakit pada tanggal 30 Agustus 1989.

## 2. Struktur organisasi



### 3. Sasaran

Rumah sakit Mardiwaluyo memiliki sasaran dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pelanggan (pasien) atau masyarakat sekitar yaitu :

- 1) Meningkatkan seluruh kualitas
- 2) Meningkatkan cakupan pemanfaatan tempat tidur rumah sakit (ttrs)
- 3) Menciptakan rasa aman,nyaman dan menyenangkan
- 4) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan baik bagi pengunjung rawat inap maupun rawat jalan
- 5) Meningkatkan ketertiban umum diseluruh bagian rumah sakit
- 6) Berupaya untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi yaitu dengan cara penambahan gedung-gedung untuk pelayanan kesehatan
- 7) Meningkatkan solidaritas terhadap masyarakat sekeliling dengan mengadakan baksos (bakti sosial)
- 8) Meningkatkan penyuluhan-penyuluhan tentang pekerjaan atau penyuluhan kesehatan kepada para pasien atau kepada karyawan rumah sakit dalam tenggang waktu setiap satu bulan sekali yaitu pada akhir bulan

### 4. Visi dan Misi Rumah Sakit Mardiwaluyo

- a. Visi Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro yaitu menjadi rumah sakit pilihan pertama di provinsi Lampung

#### b. Misi Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, unggul, aman, holistic, dengan sentuhan kasih dan terjangkau oleh masyarakat
- 2) Menyelenggarakan pelatihan, penelitian, dan pengembangan manajemen yang berkesinambungan untuk menghasilkan SDM yang kapabel, berkomitmen, sejahtera dan berjiwa kasih.

#### 5. Motto Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro

Motto di Rumah Sakit Mardiwaluyo adalah SIMPATIK yang artinya siap memberi pelayanan atas dasar iman dan kasih. Berasal dari kata simpati yang berarti menaruh kasih. Simpatik berarti perilaku yang membangkitkan rasa kasih.

- SI (Siap) : Selalu dalam kondisi siaga untuk memberikan pertolongan mengutamakan kepentingan dinas diatas kepentingan pribadi
- M (Memberi) : Rela bertahan dan tidak semata mencari keuntungan
- P (Pelayanan) : Rendah hati,sabar,mengutamakan orang yang dilayani
- A (Atas dasar) : landasan
- I (Iman) : Keyakinan teguh kepada penyertaan tuhan
- K (Kasih) : Cinta yang tulus

## 6. Nama dan lokasi Rumah Sakit Mardiwaluyo

Nama Rumah Sakit	: Rumah Sakit Mardiwaluyo
Kategori	: Rumah Sakit Umum
Alamat	: Jl. Jend. Sudirman No.156 Metro
Kepemilikan	: Yayasan kristen untuk kesehatan umum
Direktur	: Drg. Budiono,MARS
Tipe / kelas	: C
Diresmikan	: 6 Juni 1950 (Health center)

## 7. Tujuan dan Peran Rumah Sakit Mardiwaluyo

### a. Tujuan

Mengupayakan pelayanan yang holistic dengan sentuhan kasih melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan edukatif bagi masyarakat dengan tindakan yang dapat di pertanggung jawabkan

### b. Peran

Rumah Sakit Mardiwaluyo sebagai mitra kerja pemerintah ikut mengambil peran dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal tanpa membedakan status, suku, agama, ras, dan golongan.

## 8. Fasilitas pelayanan Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro

### a. Pelayanan 24 jam

Pelayanan 24 jam yang tersedia di Rumah Sakit Mardiwaluyo dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.1**  
**Pelayanan 24 Jam**

No	Jenis Pelayanan
1	Instalasi Gawat Darurat ( IGD )
2	Instalasi laboratorium
3	Instalasi farmasi
4	Kamar operasi
5	Kamar bersalin
6	Rawat inap
7	Ambulance

b. Pelayanan rawat jalan

Pelayanan rawat jalan yang tersedia di Rumah Sakit Mardiwaluyo dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.2**  
**Pelayanan Rawat Jalan**

No	Jenis Pelayanan
1	Poli umum
2	Poli spesialis penyakit dalam
3	Poli spesialis bedah
4	Poli spesialis syaraf
5	Poli spesialis anak
6	Poli spesialis kandungan

c. Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap yang tersedia di Rumah Sakit Mardiwaluyo dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.3**  
**Pelayanan Rawat Inap**

No	Jenis Pelayanan
1	Ruangan VIP Gardenia
2	Ruangan Anggrek
3	Ruangan Bougenvile
4	Ruangan Cempaka
5	Ruangan Flamboyan
6	Ruangan Teratai

d. Pelayanan penunjang medis

Pelayanan penunjang medis yang tersedia di Rumah Sakit

Mardiwaluyo dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.4**  
**Pelayanan Penunjang Medis**

No	Jenis Pelayanan
1	Instalasi radiologi
2	Instalasi laboratorium
3	Instalasi farmasi
4	Konsultasi gizi

9. Nama-nama Dokter di Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro

a. Dokter gigi

- 1) Drg. Budiono ,MARS
- 2) Drg. Maria Andrini, MDSc,Sp.KGA

b. Dokter spesialis

- 1) dr. Paran Bagionoto, Sp.B (spesialis bedah 1)
- 2) dr. Bobie charles MT,Sp.B (spesialis bedah 2)
- 3) dr. Dana satria kurnadi,Sp.B (spesialis bedah 3)
- 4) dr. Faisol, Sp.BA (spesialis bedah anak)
- 5) dr. Widyaningsih,Sp.PD (spesialis penyakit dalam 1)
- 6) dr. Margaretha kendenan,Sp.PD (spesialis penyakit dalam 2)
- 7) dr. Andrew,Sp.PD (spesialis penyakit dalam 3)
- 8) dr. O.P.A Simatupang, M.Ked. OG,Sp,OG (spesialis kebidanan dan kandungan)
- 9) dr. Hadi soeprapto G,Sp.S,M.Kes (spesialis syaraf)
- 10) dr. Sriandayani,Sp.A (spesialis kesehatan anak)
- 11) dr. Sri astri nanditya,Sp.M (spesialis mata)
- 12) dr. Suwardi,Sp.THT-KL (spesialis THT)

c. Dokter umum

- 1) dr. Pina
- 2) dr. Suwardiman,M.Kes

## **B. Pembahasan**

### 1. Pendaftaran datang langsung

#### a. Pasien baru

##### 1) Pasien BPJS

Pertama pasien datang ke rumah sakit dan mengambil nomor antrian untuk berobat, pasien harus mengisi formulir KIUP agar petugas bisa melakukan pencatatan data identifikasi pasien baru. Petugas lalu menanyakan apakah pasien termasuk pasien dengan asuransi atau pasien umum, data pasien tersebut akan diinput oleh petugas ke SIM RS. Pasien akan menuju ke BPJS center dengan membawa rujukan dan kartu BPJS untuk pembuatan SEP, pasien kemudian menyerahkan SEP ke loket pendaftaran untuk di lengkapi di berkas rekam medis pasien.

Petugas akan melengkapi administrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku jika pasien tersebut adalah pasien dengan asuransi atau yang lainnya, dan juga membuatkan KIB untuk pasien tersebut. Kemudian pasien diarahkan untuk menunggu diklinik yang dituju sementara petugas akan membuat berkas rekam medis rawat jalan agar bisa didistribusikan oleh petugas sesuai dengan poliklinik yang dituju pasien.

## 2) Pasien dengan membayar tunai

Pasien datang dan mengisi formulir KIUP agar petugas bisa melakukan pencatatan data identifikasi pasien baru, kemudian petugas akan menanyakan apakah pasien tersebut termasuk pasien dengan asuransi atau umum. Selanjutnya petugas akan menginput data pasien ke SIM RS dan membuat KIB untuk pasien. Lalu pasien akan diarahkan untuk menunggu di poliklinik yang dituju, sementara itu petugas akan membuat berkas rekam medis pasien tersebut.

## b. Pasien lama

### 1) Pasien BPJS

Pasien datang ke rumah sakit dan mengambil nomor antrian, setelah tiba gilirannya pasien akan menyerahkan KIB kepada petugas TPPRJ, petugas akan menanyakan apakah pasien tersebut termasuk pasien dengan asuransi atau umum. Kemudian pasien menuju BPJS center dengan membawa rujukan dengan kartu BPJS untuk pembuatan SEP selanjutnya.

Jika SEP sudah selesai, pasien harus menyerahkan SEP ke loket pendaftaran untuk kelengkapan status, petugas memberikan kembali KIB kepada pasien dan pasien diarahkan untuk menunggu di poliklinik yang dituju, dan petugas akan mengambil berkas rekam medis pasien yang selanjutnya akan

didistribusikan oleh petugas sesuai dengan klinik pasien tersebut.

## 2) Pasien dengan membayar tunai

Pasien datang mengantri dan menyerahkan KIB kepada petugas loket, petugas menanyakan apakah pasien tersebut dengan asuransi atau umum. Petugas akan melengkapi administrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan akan memberikan KIB kembali kepada pasien. Pasien diarahkan untuk menunggu di poliklinik yang dituju, sementara petugas akan mengambil berkas rekam medis pasien tersebut dan mendistribusikannya ke poliklinik tujuan pasien.

## 2. Pendaftaran melalui SMS

Selain pendaftaran langsung, Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro juga memberikan pelayanan pendaftaran melalui SMS untuk seluruh pasien rawat jalan, pelayanan tersebut dilakukan oleh pasien 1 hari sebelum pasien datang berobat ke RS Mardiwaluyo. Dengan diadakannya program ini, diharapkan adanya 1 solusi dari rumah sakit agar pasien tidak merasa menunggu terlalu lama dalam mendapatkan pelayanan pemeriksaan oleh dokter.

Prosedur pendaftarannya adalah sebagai berikut :

1. Pendaftaran melalui SMS dilakukan oleh pasien 1 hari sebelum berkunjung ke rumah sakit. Waktu pendaftaran dimulai pada pukul 08.00 WIB sampai dengan 19.00 WIB. Hal ini dilakukan dengan

tujuan agar mengurai lamanya antri tunggu pada pasien berobat rawat jalan.

2. Format SMS untuk pendaftaran pasien rawat jalan yaitu :

a. Pasien lama

- 1) Nama pasien (spasi)
- 2) No. Rekam Medis (spasi)
- 3) Tanggal lahir (spasi)
- 4) Nama dokter (spasi)
- 5) Umum / gakin / BPJS / asuransi lainnya

b. Pasien baru

- 1) Baru (spasi)
- 2) Nama pasien (spasi)
- 3) Tanggal lahir (spasi)
- 4) Nama dokter (spasi)
- 5) Umum /gakin / BPJS / asuransi lainnya

Pasien bisa mengirim SMS tersebut ke 085357579696, yang merupakan nomor operator rumah sakit. Setelah SMS dikirim, secara otomatis akan langsung masuk ke HP operator.

3. Keesokan harinya, pada pukul 08.00 WIB petugas akan memulai pelayanan pendaftaran, dimulai dari SMS yang tercepat masuk ke HP operator dengan cara merekap data pasien tersebut.

Data yang perlu direkap yaitu :

- 1) Apakah pasien tersebut pasien lama atau pasien baru

- 2) Berapakah No. Rekam Medis pasien tersebut
  - 3) Pasien atas nama siapa
  - 4) Dokter siapa yang akan dituju
4. Setelah merekap semua data, selanjutnya petugas bagian pendaftaran akan menginput data ke SIM RS. Didalam SIM RS terdapat 2 pilihan, untuk pasien baru atau lama, bila pasien tersebut pasien lama maka pilih lama, begitu juga untuk pasien baru pilih baru.

Data yang harus diinput antara lain :

- 1) No. Rekam Medis pasien
- 2) Tanggal daftar (untuk tanggal diisi tanggal besok pasien berkunjung ke rumah sakit)
- 3) Nama lengkap
- 4) Tempat lahir
- 5) Jenis kelamin
- 6) Agama
- 7) St. Kawin
- 8) Pekerjaan
- 9) Alamat lengkap
- 10) Telepon ( yang dapat di hubungi)
- 11) Klinik yang dituju
- 12) Dokter yang dituju
- 13) Instansi

5. Data akan disimpan bila semuanya sudah lengkap, setelah disimpan otomatis akan muncul nomor antrian pasien untuk berobat besok. Lalu petugas pendaftaran akan mengirim nomor antrian tersebut kepada pasien melalui SIM RS. Kemudian pasien akan menerima pesan tersebut.
6. Hari besoknya pasien akan datang dan mengantri sesuai nomor antrian yang telah di terima. Pasien lalu menunjukkan bukti SMS ke loket 9, kemudian Petugas loket 9 mengarahkan pasien ke loket yang dituju. Apakah loket 1, 2, 3 atau 4, sesuai dengan tujuan pasien akan berobat ke poli yang mana.

Berikut ini nama-nama poliklinik yang ada dalam tiap-tiap loket :

a. Loket 1

- 1) Poli saraf (dr. Hadi soeprapto G,Sp.S.M.Kes)
- 2) Poli anak (dr. Sriandayani,Sp.A)
- 3) Poli kandungan (dr. O.P.A Simatupang.M.Ked.OG,Sp.OG)
- 4) Poli gigi (drg. Budiono,MARS)
- 5) Poli gigi anak (drg. Maria andrini. MDSc,Sp.KGA)
- 6) Poli kecantikan (dr. Pina)
- 7) Poli umum/poli dalam 2 (dr. Margaretha kendenan,Sp.PD)

b. Loket 2

- 1) Poli bedah 1 (dr. Paran bagionoto, Sp.B)  
Poli bedah 2 (dr. Bobie charles MT,Sp.B)  
Poli bedah 3 (dr. Dana satria kusnadi,Sp.B)

- 2) Poli mata (dr. Sri astri nanditya,Sp.M)
  - 3) Poli bedah anak (dr. Faisol,Sp.BA)
  - 4) Poli THT (dr. Suwardi,Sp.THT-KL)
- c. Locket 3
- 1) Poli penyakit dalam 1 (dr. Widyaningsih,Sp.PD)
  - 2) Poli penyakit dalam 2 (dr. Margaretha kendenan,Sp.PD)
  - 3) Poli penyakit dalam 3 (dr. Andrew wongkar,Sp.PD)
- d. Locket 4
- 1) Poli penyakit dalam 1 (dr. Widyaningsih,Sp.PD)
  - 2) Poli penyakit dalam 2 (dr. Margaretha kendenan,Sp.PD)
  - 3) Poli penyakit dalam 3 (dr. Andrew wongkar,Sp.PD)
7. Ketika sudah sampai dilocket yang dituju petugas loket akan membuatkan SEP bila pasien tersebut termasuk dalam BPJS, namun untuk pasien umum akan diberi kartu berobat dari rumah sakit.
8. Terakhir, barulah pasien menuju poliklinik yang dituju.

Pelaksanaan program pendaftaran melalui SMS di rumah sakit Mardiyaluyo telah terlaksana dengan baik, seluruh aspek tujuan, alur atau prosedur hingga unit telah berjalan sesuai dengan tupoksi program pendaftaran yang ada, akan tetapi dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari kendala-kendala yang muncul.

Penerapan program pendaftaran melalui SMS di Rumah Sakit Mardiyaluyo mengalami kendala internal maupun eksternal. Salah satu kendala internal yang muncul adalah masalah jaringan yang tidak stabil

sehingga menyebabkan sedikit keterlambatan dalam petugas membalas SMS dari masyarakat yang membuat masyarakat merasa ragu apakah pelayanan program SMS telah diproses atau belum. Sedangkan kendala eksternal yang muncul berupa kesalahan mengetik format SMS dari masyarakat itu sendiri, yang menyebabkan petugas gagal untuk menginput data ke SIM RS, sehingga pasien harus mengirim pesan ulang.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) adalah sebuah sistem yang terkomputerisasi yang bertugas memproses dan mengintegrasikan seluruh alur dari proses layanan kesehatan baik itu dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi agar dapat mendukung kinerja dan dapat memperoleh informasi secara tepat, cepat dan akurat. Jadi, untuk penerapan prosedurnya sudah terpenuhi dan terlaksana dengan baik namun masih menemui kendala yang patut di antisipasi untuk kedepannya demi lancarnya program pendaftaran melalui SMS di Rumah Sakit Mardiyaluyo Metro.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Adapun kesimpulan yang dapat penulis kumpulkan dari data-data tersebut adalah prosedur pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro baik dengan cara langsung maupun SMS sudah berjalan dengan baik, namun dalam pelaksanaan pendaftaran melalui SMS nya masih ada sedikit kendala yang muncul, baik internal maupun eksternal. Yaitu masalah jaringan yang tidak stabil dan kesalahan ketik format SMS oleh masyarakat yang menyebabkan petugas gagal untuk menginput data ke SIM RS, sehingga pasien harus mengirim pesan ulang.

#### **B. Saran**

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro ini ada beberapa saran sebagai bahan masukan dan evaluasi :

1. Pelaksanaan prosedur pendaftaran serta kegiatan yang dilakukan di Rumah Sakit Mardiwaluyo Metro sudah baik, tetapi untuk masyarakat diharapkan agar meneliti kembali data yang sudah diketik sebelum mengirimnya.
2. Dalam pengisian data pasien memang sudah sesuai dengan prosedur, namun harus tetap bersikap teliti dalam memastikan bahwa data sudah

benar-benar lengkap dan jelas sehingga mendukung proses pendaftaran pasien rawat jalan dengan baik dan benar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kamus Besar Bahasa Indonesia. 1997, Pengertian Pendaftaran. [online]. Tersedia: <https://kbbi.web.id/pendaftaran>. [8 Mei 2021]
- Nazir, Moh. 2005, Metode Penelitian. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nengsih, Y. G. 2021, Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda Vol.6, No.1, 51-57. [online]. Tersedia: [http://dkk.balikipapan.go.id/assets/files/1.UU44-09-RS\\_.pdf](http://dkk.balikipapan.go.id/assets/files/1.UU44-09-RS_.pdf). [8 Mei 2021]
- Permenkes No 340/MENKES/PER/III/2010, Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, 2010.
- Prabowo, H. 2011, Hubungan Persepsi Pasien Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Pada RSUD dr. Soediran MS Wonogiri. Skripsi. Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan UMS, Surakarta.
- Puspita, Eka. 2018, Evaluasi Penerapan Pendaftaran Online di Rumah Sakit Mata Solo. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Rasto. 2015, Manajemen Perkantoran Paradigma Baru, Bandung: CV Alfabeta.
- Republik Indonesia. 2009, Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. [online]. Tersedia: [http://dkk.balikipapan.go.id/assets/files/1.UU44-09-RS\\_.pdf](http://dkk.balikipapan.go.id/assets/files/1.UU44-09-RS_.pdf). [8 Mei 2021]
- Sugiyono.2013, Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. 1947, Definisi Rumah Sakit. [online]. Tersedia: <https://rspkriopanting.bangkaselatankab.go.id/profile/detail/179-definisi-tugas-dan-fungsi>. [8 Mei 2021]

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 : Alur Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Melalui SMS

