

TUGAS AKHIR
SISTEM PELAYANAN PENDAFTARAN *ONLINE*
PASIEN RAWAT JALAN PADA MASA PANDEMI
***COVID-19* DI RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO**



DISUSUN OLEH :

VERA FITRIANI

19001527

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

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pelayanan Pendaftaran *Online* Pasien Rawat Jalan
Pada Masa Pandemi *COVID-19* Di Rumah Sakit Panti
Nugroho

Nama : Vera Fitriani

Nim : 19001527

Program Studi : Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir
Program Studi Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa pada:

Hari : Selasa, 18 Juli 2022

Taggal : 18 Juli 2022

Mengetahui,

Dosen Pembimbing



Siti Nurhayati, S.E., M.M
NIK : 11600118

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PELAYANAN PENDAFTARAN *ONLINE* PASIEN RAWAT JALAN PADA MASA PANDEMI *COVID-19* DI RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO

Laporan tugas akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program studi Manajemen.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 18 Juli 2022

Tim Penguji

Ketua



Endang Hariningsih, S.E., MSc
NIK. 10500106

Anggota



Nindyah Pratiwi, S.PD., M.HUM.
NIK. 11700119

Mengetahui :

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa



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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vera Fitriani

Nim : 19001527

Judul Tugas Akhir : Sistem Pelayanan Pendaftaran *Online* Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi *COVID-19* Di Rumah Sakit Panti Nugroho

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, 18 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



Vera Fitriani

MOTTO

- ❖ **Dan bergembiralah karena Tuhan, maka ia akan memberikan kepadamu apa yang di inginkan hatimu (Mazmur 37:4)**

- ❖ **Lakukan yang terbaik, sehingga aku tak akan menyalahkan diriku sendiri atas segalanya ~~Magdalena Neuner~~**

- ❖ **Kamu tidak perlu jadi orang yang paling pintar atau yang paling kuat, tapi asalkan kamu bisa menjadi orang yang paling tekun, tekun berusaha maka kamu bisa mendapatkan segalanya ~~Merry Riana~~**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini penulis tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat, terima kasih serta ucapan persembahan Tugas Akhir ini kepada :

- ❖ Sujud syukurku kusembahkan kepadaMu Tuhan Yang Maha Agung dan Maha Tinggi. Atas takdirmu saya bisa menjadi pribadi yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar. Semoga ini menjadi satu langkah awal untuk masa depanku, dalam meraih cita-cita saya.
- ❖ Terimakasih untuk Orang tua saya yaitu : Bapak Fransiskus Mahidin Dan Ibu saya Antonia yang telah membesarkan, mendidik, membimbing dan terimakasih atas kasih sayang dan doa yang tak berkesudahan dari mulai saya lahir, hingga saya sudah sebesar ini.
- ❖ Trimah kasih untuk Dosen pembimbingku, Siti Nurhayati, S.E., M.M
- ❖ Trimakasih untuk Adik saya Ketu Melani dan Flaviana Octaviani, Keluargaku, Teman-temanku yang selalu membantu dan mendukungku selama ini.
- ❖ Kakek dan Nenek saya : Ibu Junin , Bapak Juti. Terimakasih atas kasih sayang dan doanya. Serta segala hal yang telah kalian lakukan, semua yang terbaik.
- ❖ Paman, Bu de, Om dan bibi saya yang luar biasa, dalam memberi dukungan baik doa dan materi. Bibi Deta, Bibi Asita. Om Gino, Om Gio, Om Jefri. Paman Mangge (alm), Bu de Uje, Bu de Tieng, Bu de Iteng yang selama ini sudah menjadi paman, Bu de, om dan bibi sekaligus kakak bagi saya.

- ❖ Trimakasih untuk Almamaterku Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.
- ❖ Untuk Teman – teman saya Indah, Puput, Ika, Eca, dan Vita yang selalu memberi dukungan dan setia menemani saya berjuang dalam suka maupun duka. Terima kasih untuk memori yang kita rajut setiap harinya, atas tawa dan solidaritas yang luar biasa. Sehingga masa kuliah 3 tahun ini menjadi sangat berkesan. Dan seluruh angkatan 2018.
- ❖ Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya tanpa suatu halangan apapun. Tugas Akhir ini dilaksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta dan bertujuan menambah wawasan, pengalaman dan pemahaman, serta untuk memberi gambaran pada penulis mengenai aplikasi teori yang didapat di perkuliahan ke dalam dunia kerja yang sesungguhnya.

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini, penulis banyak menerima bantuan dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

- 1 Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
- 2 Ibu Siti Nurhayati, S.E., M.M selaku dosen pembimbing Tugas Akhir.
- 3 Seluruh staf pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
- 4 Seluruh staf dan pegawai di Rumah Sakit Panti Nugroho.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu Pengetahuan. Sebagai referensi yang akan datang dan berguna bagi siapa saja yang membutuhkan. Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran dari semua pihak sangat penting penulis harapkan demi terciptanya Tugas Akhir yang lebih baik lagi untuk masa mendatang.

Yogyakarta, 18 Juli 2022

Penulis



Vera Fitriani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II LANDASAN TEORI	6
A. Pengertian Sistem	6
B. Sistem Pelayanan	10
C. Pengertian Rawat Jalan	10
D. Pendaftaran Pasien <i>Online</i>	11
E. Pandemi <i>Covid-19</i>	13
F. Rumah Sakit	14

BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis Penelitian	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
C. Sumber dan Jenis Data	22
D. Teknik Pengumpulan Data	22
E. Studi Pustaka.....	24
F. Analisis Data	24
BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN	31
A. Gambaran Umum	25
B. Sarana dan Prasarana	40
C. Sumber Daya Manusia.....	42
D. Pembahasan	35
BAB V PENUTUP	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran	55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pendaftaran *online* pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid19 di Rumah Sakit Panti Nugroho. Pertanyaan yang ingin dijawab dari penelitian ini adalah : Bagaimana penerapan pendaftaran *online* pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid19? Bagaimana strategi pendaftaran *online* pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid19? Dan Bagaimanakah hasil pendaftaran *online* pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid19?

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, informan penelitian ini adalah tenaga kerja di bagian pendaftaran di RS Panti Nugroho. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan melalui wawancara, observasi dan studi pustaka.

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut: (1)Pendaftaran *online* pasien rawat jalan yang diterapkan pada Rumah Sakit Panti Nugroho pada masa pandemi adalah dengan cara berkomunikasi melalui *WhatsApp* dan telepon seluler. Petugas memberikan informasi lewat *WhatsApp* baik berupa pesan maupun lewat telepon. Bagi Pasien yang tidak memiliki *smartphone* bisa langsung datang ke rumah sakit untuk melakukan pendaftaran (2)Strategi pendaftaran *online* pasien rawat jalan yang diterapkan pada pasien adalah petugas rumah sakit yang bekerja di bagian pendaftaran membuat strategi baru yakni *Whatsapp* guna mengirimkan pesan kepada pasien(3)Hasil pendaftaran pasien menunjukkan bahwa tidak semua pasien dapat menjalani pendaftaran *online*.

Kata Kunci : Pendaftaran *online*, Strategi Pendaftaran, Hasil pendaftaran

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit di masa pandemi covid-19 ini tidak mudah bagi masyarakat memilih rumah sakit untuk melakukan *Check-up* kesehatan atau *General check-up* yang merupakan bagian dari pencegahan penyakit terutama pada penyakit menular. Di karenakan banyaknya masyarakat awam panik dan cemas beredarnya informasi yang tidak tepat yang akan menyebabkan sel-sel tidak bekerja dengan optimal, termasuk sel-sel darah yang bertanggung jawab memberikan kekebalan tubuh alami di tubuh kita (Wekadigunawan, 2020).

Di Indonesia Rumah Sakit adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang didalamnya terdapat pelayan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan didalamnya pelayanan perawatan dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Herlambang, 2016).

Menurut Permenkes No.4 Tahun 2018 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat. Rumah sakit memiliki persyaratan bangunan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu

pengetahuan dan teknologi kesehatan yang terdiri dari ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang gawat darurat, ruang operasi, ruang tenaga kesehatan, ruang radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah dan pelataran parkir yang mencukupi (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009).

Di Indonesia pelayanan kesehatan memiliki aspek yang sangat luas dan kompleks dari berbagai jenis rumah sakit dan kepemilikannya. Upaya kesehatan di rumah sakit termasuk di dalam upaya rujukan kesehatan dan rujukan medis. Rujukan Kesehatan meliputi upaya promotif dan preventif yang mencakup dengan bantuan teknologi, sarana, dan operasional. Sedangkan rujukan medis merupakan rujukan pelayanan kesehatan terutama meliputi upaya kuratif dan rehabilitatif (Gunawan, 1996).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 66/MENKES/11/1987 Rawat Jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit/puskesmas/klinik, untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap. Sedangkan Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan di unit pelaksanaan fungsional rawat jalan terdiri dari poliklinik umum dan poliklinik spesialis serta unit gawat darurat. Dibandingkan dengan pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan ini memang tampak berkembang lebih

pesat. Sesuai dengan perkembangan yang dialami, maka pada saat ini berbagai bentuk pelayanan rawat jalan banyak diselenggarakan.

Pengertian sistem menurut para ahli, yaitu:

1. Sistem berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustema*), yang artinya adalah suatu kesatuan yang terdiri dari komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai suatu tujuan (Juansyah, 2013).
2. Menurut arti kata, sistem adalah cara teratur untuk melakukan sesuatu. Sistem pelayanan umum sebenarnya merupakan satu kesatuan faktor yang dibutuhkan dalam terselenggaranya suatu pelayanan umum (Balai Pustaka, 1976).

Sistem Pendaftaran Online adalah sebuah sistem dimana pasien melakukan pendaftaran untuk mendapatkan pemeriksaan dari fasilitas pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi (Kartika, 2015).

Pelayanan di Rumah Sakit Panti Nugroho juga sudah mempunyai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Di dalam sistem pendaftaran Rumah Sakit Panti Nugroho bisa menggunakan sistem pendaftaran online melalui aplikasi *WhatsApp* dan juga bisa langsung menelpon nomor telepon yang terhubung di rumah sakit.

Oleh karena itu, berdasarkan penjabaran masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **Sistem Pelayanan Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Panti Nugroho.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka permasalahan yang perlu dijawab antara lain :

1. Bagaimana penerapan pendaftaran pasien pada masa pandemi *Covid-19* di rumah sakit panti nugroho?
2. Bagaimanakah strategi pendaftaran pasien pada masa pandemi *Covid-19* di rumah sakit panti nugroho?
3. Bagaimana upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan sistem pelayanan khususnya di bagian pendaftaran pada masa pandemi *Covid-19* di rumah sakit panti nugroho?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui penerapan pendaftaran pasien rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19* di rumah sakit panti nugroho.
2. Untuk mengetahui strategi pendaftaran pasien rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19* di rumah sakit panti nugroho.
3. Untuk mengetahui upaya rumah sakit dalam meningkatkan sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan pada masa pandemi *Covid-19* di rumah sakit panti nugroho.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini di tunjukan khususnya bagi:

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini sebagai proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang telah di peroleh selama ini, dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan mengenai Sistem Pelayanan Pendaftaran *Online* Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi *Covid19*.

2. Bagi Rumah Sakit Panti Nugroho

Melalui hasil penelitian yang telah diteliti dapat dijadikan suatu tolak ukur serta upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas serta masukan bagi pihak Rumah Sakit agar dapat meningkatkan pelayanan kinerja karyawan dan pengadaan fasilitas untuk mempertahankan kepuasan pasien.

3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penambahan ilmu pengetahuan dan juga menjadi bahan bacaan di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa yang bisa memberikan referensi bagi mahasiswa lain dalam penyusunan Tugas Akhir.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Sistem

Sistem berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustema*), yang artinya adalah suatu kesatuan yang terdiri dari komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai suatu tujuan (Juansyah, 2013).

Sistem adalah gabungan obyek yang memiliki hubungan secara fungsi dan hubungan antara setiap ciri obyek, secara keseluruhan menjadi suatu kesatuan yang berfungsi (Djojodiharjo, 2018).

Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang menggambarkan berbagai kejadian dan kesatuan yang nyata, seperti tempat, benda dan orang-orang yang betul-betul ada dan terjadi (Jogianto, 2018).

Suatu sistem dibentuk oleh unsur-unsur tertentu. Setiap sistem terdiri dari empat unsur, yaitu:

1. Obyek, di dalam sistem terdapat sekumpulan obyek (fisik/ abstrak) dalam bentuk elemen, bagian, atau variabel.
2. Atribut, sesuatu yang menentukan mutu atau sifat kepemilikan suatu sistem dan obyeknya.
3. Hubungan internal, setiap elemen saling terikat menjadi satu kesatuan.
4. Lingkungan, tempat atau wilayah dimana sistem berada.

Dalam buku Tuntunan Praktis Membangun Sistem Informasi Akuntansi dengan *Visual Basic* dan *Microsoft SQL Server* (2007) karya Kusriani dan Andri Koniyo, sistem mempunyai sembilan karakteristik penting, yaitu:

1. Komponen sistem (*Component*), sistem terdiri atas berbagai komponen yang saling berinteraksi dan bekerja sama.
2. Batasan sistem (*Boundary*) adalah daerah batasan sistem yang satu dengan lainnya atau dengan lingkungan kerjanya.
3. Subsistem adalah bagian dari sistem yang beraktivitas dan berinteraksi satu sama lain demi mencapai tujuan sesuai sasarannya.
4. Lingkungan luar sistem (*Environment*), artinya sistem yang berada di luar batasan, yang mana dipengaruhi oleh operasi sistem.
5. Penghubung sistem (*Interface*), antarsubsistem tentunya dihubungkan oleh media penghubung. Adanya media ini memungkinkan proses pengaliran sumber daya dari satu subsistem ke subsistem lainnya.
6. Masukan sistem (*Input*) adalah energi yang masuk ke dalam sebuah sistem, seperti perawatan dan sinyal.
7. Keluaran sistem (*Output*), hasil energi yang telah diolah serta diklasifikasikan sebagai keluaran yang berguna dan sisa pembuangan.
8. Pengolahan sistem (*Process*), tiap sistem dapat memiliki suatu bagian pengolah yang bisa mengubah masukan atau input menjadi keluaran atau output.
9. Sasaran sistem (*Object*) adalah tujuan yang ingin dicapai oleh sistem.

Ada beberapa elemen yang membentuk sebuah sistem, yaitu : tujuan, masukan, proses, keluaran, batas, mekanisme pengendalian dan umpan balik serta lingkungan.

Elemen yang membentuk sistem tersebut sebagai berikut :

1. Tujuan, Setiap sistem memiliki tujuan (*Goal*), entah hanya satu atau mungkin banyak.
2. Masukan (*input*) sistem adalah segala sesuatu yang masuk ke dalam sistem dan selanjutnya menjadi bahan yang diproses.
3. Proses, merupakan bagian yang melakukan perubahan atau transformasi dari masukan menjadi keluaran yang berguna dan lebih bernilai, 8 misalnya berupa informasi dan produk, tetapi juga bisa berupa hal-hal yang tidak berguna, misalnya saja sisa pembuangan atau limbah.
4. Keluaran (*output*) merupakan hasil dari pemrosesan. Pada sistem informasi, keluaran bisa berupa suatu informasi, saran, cetakan laporan, dan sebagainya.
5. Batas (*boundary*) sistem adalah pemisah antara sistem dan daerah di luar sistem (lingkungan).
6. Mekanisme Pengendalian dan Umpan Balik Mekanisme pengendalian (*control mechanism*) diwujudkan dengan menggunakan umpan balik (*feedback*), yang mencuplik keluaran. Umpan balik ini digunakan untuk mengendalikan baik masukan maupun proses.

7. Lingkungan, adalah segala sesuatu yang berada diluar sistem. Lingkungan bisa berpengaruh terhadap operasi sistem dalam arti bisa merugikan atau menguntungkan sistem itu sendiri.

Sistem dapat dibagi menjadi dua jenis, bergantung pada kategorinya, yakni:

1. Berdasarkan keterbukaannya Sistem berdasarkan keterbukaannya dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:
 - a. Sistem terbuka, sistem yang memungkinkan orang lain dapat membuka dan mempengaruhinya, baik dari segi input, proses ataupun output.
 - b. Sistem tertutup, sistem yang tidak bisa dibuka dan dipengaruhi oleh orang lain, sehingga sistem ini hanya bisa diakses oleh pihak tertentu saja.
2. Berdasarkan komponennya Sistem berdasarkan komponennya dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:
 - a. Sistem fisik adalah sistem yang memiliki komponen energi dan materi. Artinya sistem ini memiliki wujud input atau output berupa bentuk fisik yang dapat dilihat.
 - b. Sistem non-fisik merupakan sistem yang berbentuk abstrak, karena tidak bisa dilihat. Contohnya ide dan konsep.

B. Sistem pelayanan

Sistem pelayanan merupakan suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang pada suatu organisasi perusahaan atau badan usaha untuk memberikan bantuan dan kemudahan pada masyarakat yang mempunyai kepentingan dalam organisasi itu dalam rangka mencapai tujuan sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sistem pelayanan merupakan salah satu keseluruhan yang terpadu dari semua satuan dan kegiatan yang berkaitan satu dengan lainnya dalam lingkungan masyarakat (Poerwadarminta, 1976).

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 (Sinambela, 2008).

Pelayanan online adalah layanan yang dilakukan dengan bantuan teknologi internet. Layanan ini memungkinkan berbagai jenis urusan bisa selesai dengan mudah tanpa harus bertatap muka dengan petugas. Semua bisa berjalan dengan cepat dan *realtime* (Nugroho, 2021).

C. Pengertian Rawat Jalan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1165/MENKES/SK/2007/bab 1, pasal 1 ayat 4. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit.

Menurut Kotler (2016), Pelayanan rawat jalan merupakan layanan yang diberikan kepada pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di Puskesmas.

D. Pendaftaran Pasien *Online*

Pendaftaran Pasien Online terdiri dari dua bagian, yaitu:

1. Pengertian Pendaftaran Pasien *Online*

Pendaftaran *online* pasien rawat jalan merupakan pendaftaran tidak langsung yang memanfaatkan fasilitas *web* dengan tenggang waktu maksimal tujuh hari sebelum pemeriksaan. Dengan fasilitas tersebut pasien mendapatkan informasi mengenai klinik, jadwal dokter, praktek jam dokter dan langsung mendapatkan nomor antrian pemeriksaan serta mengetahui rentang waktu sesuai dengan nomor antrian. Rumah Sakit Panti Nugroho telah mengimplementasikan sistem pendaftaran online pasien rawat jalan (Santosa, 2018).

2. Media Pendaftaran Pasien *Online*

a. *Web*

Perkembangan teknologi yang cepat dan informasi yang dibutuhkan sangat penting, sebab harus dapat diakses dimana saja. Salah satu yang bisa dirasakan oleh dampak dari kegiatan yang terkomputerisasi yaitu dibidang pelayanan kesehatan, dimana

sebagian dari pelayanannya memerlukan sebuah teknologi informasi agar dapat menunjang kegiatan yang dilakukan menjadi semakin mudah dan praktis serta menjadi kebutuhan pasien yang bermanfaat. Dengan adanya sistem ini memudahkan pasien dalam proses pendaftaran, memudahkan petugas dalam hal pencatatan dan juga sistem berbasis *web* memberikan informasi yang cepat dan akurat tanpa mengenal tempat dan waktu.

b. *WhatsApp*

Aplikasi *WhatsApp* merupakan salah satu media komunikasi yang dalam penggunaannya harus melalui install terlebih dahulu pada *smartphone*, berfungsi sebagai alat komunikasi berupa chat dengan mengirimkan pesan baik itu pesan teks, gambar, video, maupun telepon. Penggunaan *WhatsApp* menggunakan paket data dalam kartu telepon pemilik *smartphone* (Suryadi dkk, 2018).

Kelebihan dan kekurangan pendaftaran pasien secara *online* yaitu: Kelebihan pendaftaran *online* melalui sms yaitu lebih mudah digunakan dan pasien tidak harus menunggu lama di pendaftaran rumah sakit dan kekurangan pendaftaran online adalah pasien tidak bisa menggunakan *handphone*.

E. Pandemi Covid-19

1. Definisi Pandemi

Pandemi merupakan salah satu level penyakit yang berdasarkan penyebarannya. Pada umumnya terdapat tiga level penyakit yang dikenal dalam dunia epidemiologi yakni endemi, epedemi, dan pandemi. Ketiga level penyakit tersebut masing-masing definisinya diberikan oleh *Centre For Disease Control and Prevention (CDC)*, yang mana Endemi adalah kehadiran konstan suatu penyakit menular pada suatu populasi dalam cakupan wilayah tertentu. Epidemii adalah penambahan angka kasus penyakit, biasanya secara tiba-tiba, di atas batas normal yang diprediksi pada populasi di suatu area. Sedangkan Pandemi adalah epidemi yang sudah menyebar ke beberapa negara dan benua dengan jumlah penularan yang masif (Tahrus, 2020).

2. Definisi Covid-19

Covid-19 atau *coronavirus* merupakan suatu virus dengan RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Virus jenis ini masuk pada golongan *ordo Nidovirales* dari keluarga *Coronaviridae*. *Coronavirus* tersusun membentuk struktur seperti kubus dengan protein S yang berlokasi di permukaan virus. Protein S atau disebut juga spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama dalam penulisan gen. Protein S berperan dalam

penempelan dan masuknya virus ke dalam sel host., yakni interaksi protein S dengan reseptornya pada sel inang.

Covid-19 sensitif terhadap panas dan secara efektif di inaktifkan oleh desinfektan yang mengandung klorin, pelarut lipid dengan pengaturan suhu 56°C dalam waktu 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, deterjen non-ionik, formalin, oxidizing agent dan kloroform. Zat kimia jenis klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus corona (Yuliana, 2020).

Virus *corona* biasanya menginfeksi hewan, lalu bersikulasi pada tubuh hewan. Coronavirus menyebabkan timbulnya penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing, dan ayam. Biasanya virus ini dibawa oleh carier patogen kemudian bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu oleh hewan liar seperti kelelawar, tikus bambu, unta, dan musang.

F. 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.

Menurut undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Supartiningsih, 2017).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor1204/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).

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.

Suatu rumah sakit bisa disebut sebagai rumah sakit umum karena ia menyediakan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan ilmu, golongan umur, organ, atau jenis penyakit.

Djojodibroto (1997) membagi rumah sakit menjadi beberapa macam, yaitu menurut:

1. Berdasarkan Kepemilikannya

Rumah sakit dapat dibedakan atas dua macam, yaitu rumah sakit pemerintah (*government hospital*) dan rumah sakit swasta (*privat hospital*).

2. Berdasarkan Filosofi yang dianut

Rumah sakit dapat dibedakan atas dua macam, yaitu rumah sakit yang tidak mencari keuntungan (*non-profit hospital*) dan rumah sakit yang mencari keuntungan (*profit hospital*).

3. Berdasarkan Jenis pelayanan yang diselenggarakan.

Rumah sakit dapat dibedakan atas dua macam, yaitu rumah sakit umum (*general hospital*) yang menyelenggarakan semua jenis pelayanan kesehatan dan rumah sakit khusus (*specially hospital*).

4. Berdasarkan Lokasi rumah sakit

Rumah sakit dibedakan atas beberapa macam, tergantung dari pembagian sistem pemerintah yang dianut, misalnya rumah sakit pusat jika lokasinya di ibukota negara, rumah sakit propinsi jika lokasinya di ibukota propinsi dan rumah sakit kabupaten jika lokasinya di ibukota kabupaten.

Menurut kepemilikannya Rumah Sakit dapat di bedakan menjadi dua macam (Fajri, 2017), yaitu:

1. Rumah sakit negeri atau rumah sakit pemerintah adalah sebuah rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah dan didanai pemerintah. Di beberapa

negara, jenis rumah sakit ini menyediakan perawatan kedokteran bebas pungutan, biayanya ditutupi oleh pemberian pemerintah.

2. Rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang dimiliki oleh perusahaan keuntungan atau perusahaan nirlaba dan swasta yang dibiayai melalui pembayaran untuk layanan medis oleh pasien itu sendiri, oleh penanggung asuransi, atau oleh kedutaan asing.

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):

1. Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah sakit umum kelas A menyediakan layanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik sub-spesialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, dan pelayanan penunjang non klinik.

Untuk bisa dikatakan sebagai rumah sakit kelas A, harus memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat medik spesialis dasar, lima spesialis penunjang medik, 12 medik spesialis lain, dan 13 medik sub-spesialis. Selain itu, jumlah tempat tidur rumah sakit kelas harus minimal berjumlah 400 buah.

2. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah sakit umum kelas B harus menyediakan beberapa pelayanan mencakup pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik sub-spesialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, serta pelayanan penunjang non-klinik.

Untuk bisa disebut sebagai rumah sakit kelas B, ia setidaknya menyediakan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat spesialis dasar, empat spesialis penunjang medik, delapan spesialis lainnya, dan dua sub-spesialis dasar. Selain itu, jumlah kamar tidur minimalnya sebanyak 200 buah.

3. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit umum kelas C menyediakan setidaknya pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, spesialis penunjang medik, medik spesialis gigi mulut, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik.

Untuk disebut rumah sakit umum kelas C, ia mesti memberikan pelayanan setidaknya empat medik spesialis dasar dan empat spesialis penunjang medik.

4. Rumah Sakit Umum Kelas D

Untuk bisa disebut rumah sakit umum kelas D, ia mesti menyediakan sedikitnya dua pelayanan medik spesialis dasar, dengan

fasilitas dan kemampuan pelayanan yang meliputi pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik. Selain itu, minimal jumlah tempat tidurnya berjumlah 50 buah. Perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2:3 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di Rumah Sakit.

Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

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

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan
3. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
4. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan

5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
6. Administrasi umum dan keuangan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yaitu penelitian dengan menggunakan kealaman data dan fakta yang terjadi di lapangan mengenai “Sistem Pelayanan Pendaftaran *Online* Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi *Covid-19* Di Rumah Sakit Panti Nugroho”.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Panti Nugroho. Rumah Sakit Panti Nugroho sudah aktif memulai pendaftaran *online* sejak tahun 2020 kemarin hingga saat ini. Sebelumnya Rumah Sakit Panti Nugroho tersebut sudah pernah menerapkan Pendaftaran *Online* pada pasiennya sehingga peneliti merasa tertarik untuk mengulas tema Pelayanan Pendaftaran *Online* Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi *Covid-19* Di Rumah Sakit Panti Nugroho.

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2022 dengan wawancara terhadap narasumber melalui pembicaraan dengan telekomunikasi. Penelitian dilakukan diluar jam aktif kerja sehingga tidak mengganggu waktu narasumber yang bersangkutan.

C. Sumber dan Jenis Data

Data yang dihimpun terdiri dari macam-macam data tentang Pelayanan Pendaftaran *Online* Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi *Covid-19* Di Rumah Sakit Panti Nugroho. Data yang dikumpulkan pada umumnya meliputi data Primer dan data Sekunder.

Data Primer merupakan suatu data yang disusun oleh peneliti yang digunakan untuk mencapai tujuan dalam menyelesaikan permasalahan yang akan diteliti. Peneliti mengumpulkan data-data langsung yang diperoleh dari sumber utama atau tempat penelitian tersebut dilaksanakan. Adapun data yang diperoleh merupakan hasil dari wawancara dengan petugas yang bekerja di bagian pendaftaran pasien yang bekerja di Rumah Sakit (Sugiyono, 2015).

Sedangkan data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau dokumen. Data tersebut bisa diperoleh dengan cepat, dan sumber datanya bisa berasal dari buku, artikel, tunjangan literatur, dan sebagainya (Sugiyono, 2015).

D. Teknik Pengumpulan Data

Salah satu faktor tercapainya suatu penelitian terletak pada pemilihan metode atau pendekatan penelitian, serta informasi yang telah dikumpulkan peneliti sebagai penentu hasil penelitian.

Penelitian ini menggunakan macam-macam teknik pengumpulan data (Aditya, 2021), antara lain :

1. Metode Observasi

Observasi merupakan suatu kegiatan merekam atau mencatat sebuah peristiwa menggunakan instrumen bertujuan untuk keperluan ilmiah maupun tujuan yang lain. Peneliti menggunakan segenap kemampuan yang dimiliki untuk memperoleh data informasi. Data informasi bisa didapatkan melalui interaksi langsung.

Observasi dilakukan untuk mengetahui tentang Pelayanan Pendaftaran *Online* sebagai data awal, observasi dilakukan secara *daring* melalui percakapan *WhatsApp*. Data yang terkumpul melalui observasi dihasilkan berdasarkan pernyataan dari Tenaga Kerja yang bertugas di bagian pendaftaran pasien mengenai pendaftaran *online* dan strategi pendaftaran yang merupakan suatu pembelajaran yang baru pertama kali diaplikasikan kepada pasien.

2. Metode Wawancara

Wawancara adalah kegiatan yang bertujuan untuk memperoleh suatu data dari narasumber yang dilakukan oleh peneliti, kegiatan tersebut berupa mengajukan beberapa pertanyaan kepada narasumber atau responden secara langsung melalui media *WhatsApp* dan berusaha mencari data informasi (KBBI, 2020)

Pada penelitian ini, metode wawancara dilakukan untuk menemukan data informasi tentang pendaftaran *online*, strategi pendaftaran *online*, dan hasil pendaftaran *online*. Data informasi yang diperoleh ini dari kegiatan wawancara dengan koresponden sebagai informan mengenai pendaftaran *online* yang diterapkan di Rumah Sakit Panti Nugroho.

E. Studi Pustaka

Metode ini dilakukan dengan mengumpulkan data atau informasi melalui dokumen-dokumen atau literatur yang berhubungan dengan karya tulis ini.

F. Analisis Data

Analisis data adalah proses penyusunan data agar dapat ditafsirkan. Menyusun data berarti menggolongkannya kedalam pola atau tema. Tafsiran atau interpretasi artinya memberikan makna terhadap analisis, menjelaskan kategori atau pola, serta mencari hubungan antara berbagai konsep (Maulid, 2022).

Analisis data yang digunakan dalam penulisan Tugas Akhir ini adalah analisis data deskriptif. Analisis deskriptif ini digunakan untuk menginterpretasikan Sistem Pelayanan Pendaftaran *Online* Pada Masa Pandemi *Covid-19* Di Rumah Sakit Panti Nugroho.

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Panti Nugroho

1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Panti Nugroho berdiri dengan luas tanah $10.375m^2$, luas bangunan $6.954m^2$, dan beralamat di Jalan Kaliurang km 17 Yogyakarta Kode Pos 55582, Telepon 0274 895186, Fax 0274 897232, Instalasi Gawat Darurat 0274 7454353, Dukuh Sukunan, Desa Pakembinangun, Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah Sakit Panti Nugroho adalah milik Yayasan Panti Rapih.

Awal berkarya di Rumah Sewaan milik Lurah Pakem pada tahun 1968 Muncul gagasan dari Romo Kijm untuk membangun menjadi lebih besar yaitu Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan dengan bantuan dana dari CEBEMO. Didukung oleh Romo Rommens berupa bantuan sebidang tanah seluas $3.980 m^2$, yang diperoleh dari Yayasan PAPA MISKIN. Th 1972 pemberkatan oleh Mgr. Kardinal Julius- Darmoatmojo, RB – BP Panti Nugroho didukung oleh dua tenaga perintis yaitu Sr. Yulia dan Sr. Cecilio Pengembangan selanjutnya dengan diperbantuannya tenaga medis dari RS Panti Rapih untuk mengelola RS secara profesional Tahun 1994 berpartisipasi dengan program pemerintah seperti melaksanakan RB Sayang Bayi, Posyandu, UKS, dll.

Tahun 1996 RB – BP Panti Nugroho berhasil meraih penghargaan sebagai juara I RB Sayang Bayi Swasta Tingkat II Kab. Sleman dan Juara I RB Sayang Bayi Swasta Prop. DIY. Tanggal 2 Maret 1999 status RB – BP ditingkatkan menjadi RS Panti Nugroho SJ 31 Mei 1999 Pemberkatan dan Peresmian oleh Uskup Agung Semarang Mgr.Ign Suharyo, Pr dan Sri Sultan Hamengku Buwono X.

IDENTITAS RUMAH SAKIT

Nama : Rumah Sakit Panti Nugroho.

Kelas Rumah Sakit : Kelas D

Website [pranala luar] : www.pantinugroho.or.id

Telepon : +62 274 895186, +62 274 897231, Fax: +62
274 897232

Alamat : Jl. Kaliurang Km. 16.85 YOG, Dusun
Sukunan, Desa Pakembinangun, Kec. Pakem,
Kab. Sleman. Sukunan, Pakembinangun,
Pakem, Sleman, D.I. Yogyakarta, Indonesia.

Jam besuk rawat inap mulai : Senin s.d Minggu 10.00-11.30, 16.00-18.00.

2. Visi Misi, Moto, dan Tujuan

Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki visi dan misi sebagai berikut:

a. Visi

Rumah Sakit Panti Nugroho memperjuangkan nilai-nilai humanistik, yaitu keberpihakan kepada mereka yang sakit, dengan semangat cinta kasih dan iman kristiani.

b. Misi

Rumah Sakit Panti Nugroho dengan tulus akan memberikan pelayanan secara holistik dan berkesinambungan untuk mengupayakan kesembuhan, disertai upaya promosi kesehatan dan pecegahan sakit kepada masyarakat. Rumah Sakit Panti Nugroho akan memberikan pelayanan kesehatan dan pendukung lain yang terkait secara memuaskan, bermutu, profesional dan terjangkau.

c. Motto

Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki motto “Tulus Untuk Sembuh”. Rumah Sakit Panti Nugroho mengoptimalkan pelayanan kesehatan secara tulus, penuh kejujuran, dan kesungguhan hati berlandaskan cinta kasih.

d. Tujuan

Memberikan pelayanan kesehatan secara *holistic* dan berkesinambungan agar tercapai derajat kesehatan pasien dan masyarakat yang optimal, serta memperjuangkan tingkat kesehatan karyawan yang wajar.

3. Logo Yayasan Panti Rapih

Logo Yayasan Panti Rapih memiliki makna sebagai berikut:



Sumber: Rumah Sakit Panti Nugroho

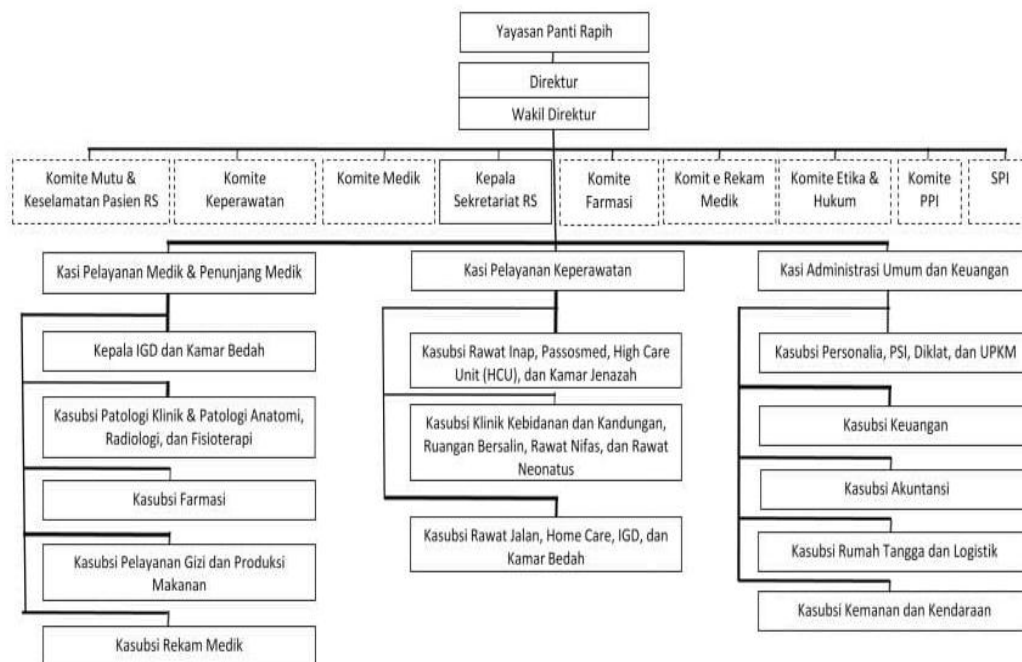
Gambar 2.1

Logo Yayasan Panti Rapih

Melambangkan alam semesta, yang merupakan karya penciptaan kembali, pemeliharaan/perawatan dan pemulihan/pemurnian kembali atas segala makhluk alam semesta ini. Melambangkan tawaran kasih yang tulus. Penyerahan diri secara total kepada Tuhan dan sesama.

4. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki struktur organisasi sebagai berikut:



Sumber: Rumah Sakit Panti Nugroho

Gambar 2.2

Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho

Secara umum setiap bagian pada struktur organisasi memiliki tugas dan fungsi masing-masing dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Setiap bagian memiliki tugas pokok dan wewenang dalam melaksanakan sistem dan prosedur yang telah ditetapkan. Berikut adalah uraian tugas dari masing – masing bagian di bidang akuntansi dan keuangan RS Panti Nugroho Yogyakarta:

a. Tugas Direktur

- 1) Kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a adalah pimpinan tertinggi dengan nama jabatan kepala, direktur utama, atau direktur.
- 2) Kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas memimpin penyelenggaraan Rumah Sakit.

b. Tugas Manajer Keuangan

1) Tugas Pokok

Tugas pokok manajer keuangan adalah sebagai berikut:

- a) Menjamin keberlangsungan proses kegiatan di unit keuangan.
- b) Bertanggungjawab terhadap terealisasinya seluruh program kerja di unit keuangan.
- c) Bertanggung jawab terhadap keberhasilan indikator keberhasilan di unit Keuangan.
- d) Bertanggungjawab terhadap tercapainya target kerja di unit keuangan.
- e) Memimpin, membina, mendorong serta memotivasi anak buah.
- f) Menghadiri rapat yang diadakan oleh/atas perintah manajemen.
- g) Menyiapkan bahan penilaian prestasi anak buah.

2) Wewenang

Wewenang manajer keuangan adalah sebagai berikut:

- a) Memberikan perintah tugas/saran dan petunjuk teknis kepada supervisor dan apabila sangat diperlukan juga ke staf /pelaksana.
 - b) Mengelola penerimaan dan pengeluaran RS Controlling terhadap cash flow RS
 - c) Memberikan persetujuan atas penerimaan dan pengeluaran RS nominal maksimal Rp 5.000.000,-
 - d) Mengkoordinir dan bertanggung jawab penuh pada program kerja keuangan
 - e) Memberikan masukan dan usulan kepada DUK
- 3) Uraian Tugas

Uraian tugas manajer keuangan adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan, koordinasi, monitoring, evaluasi, dan analisa terhadap seluruh hasil kerja supervisor
- b) Mengelola ketersediaan dana untuk pembelian/investasi pada tim pembelian
- c) Bersama tim tarif melakukan monitoring dan evaluasi tarif rumah sakit
- d) Bersama tim anggaran menyusun anggaran biaya dan pendapatan rumah sakit
- e) Bersama tim pembelian menyelenggarakan rapat untuk menentukan pembelian barang
- f) Bersama tim unit *cost* menyusun unit *cost* rumah sakit

- g) Bersama tim penyusunan MOU, menyusun dan mengevaluasi MOU
- h) Bersama tim keuangan menyusun laporan keuangan, laporan realisasi anggaran
- i) Menyiapkan laporan lainnya sesuai permintaan manajemen

c. Tugas Supervisor Akuntansi Manajemen dan Tarif

1) Tugas Pokok

Tugas pokok supervisor akuntansi manajemen dan tarif adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan pemeriksaan/verifikasi seluruh pengeluaran dan penerimaan
- b) Membuat Bukti Kas Keluar dan Kas Masuk (Voucher Jurnal)
- c) Membuat anggaran bersama tim anggaran
- d) Membuat tarif bersama tim tarif
- e) Membuat laporan realisasi anggaran
- f) Menerima semua faktur transaksi pembelian
- g) Menghadiri rapat koordinasi

2) Wewenang

Wewenang supervisor akuntansi manajemen dan tarif adalah sebagai berikut:

- a) Melaksanakan verifikasi pengeluaran dan penerimaan RS
- b) Memberikan masukan dan usulan kepada manager admin dan keuangan

- c) Melakukan control dan pengendalian belanja berdasar RAPB Rumah Sakit.

3) Uraian Tugas

Uraian tugas supervisor akuntansi manajemen dan tarif adalah sebagai berikut:

- a) Verifikasi pengeluaran dan penerimaan RS, baik pengeluaran dari unit Farmasi (Pembelian obat/alkes), dari unit Pengadaan, unit Gizi, dan Kepegawaian serta pengeluaran lainnya (umum, humas dan lain-lain) *Entry Voucher* jurnal pengeluaran dan penerimaan.
- b) Meminta otorisasi pengeluaran dan penerimaan ke atasan langsung dan direktur
- c) Menyiapkan data untuk menyusun laporan realisasi anggaran, tarif dan anggaran rumah sakit
- d) Melakukan evaluasi tarif rumah sakit.

d. Tugas Supervisor Akuntansi Keuangan dan Pajak

1) Tugas Pokok

Tugas pokok supervisor akuntansi keuangan dan pajak adalah sebagai berikut:

- a) Eksekusi semua transaksi ke dalam jurnal disistem *my accounting*
- b) Mengarsip bukti transaksi
- c) Rekonsiliasi kas dan bank

- d) Membuat laporan keuangan yang terdiri dari laporan rugi laba, neraca, dan perubahan modal
- e) Membuat laporan depresiasi asset rumah sakit
- f) Membuat laporan pajak badan, pajak ps1 21 dan pajak ps1 23
- g) Membuat data jasa medis

2) Wewenang

Wewenang supervisor akuntansi keuangan dan pajak adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan konfirmasi kepada semua unit terkait data untuk menyusun laporan keuangan
- b) Memberikan masukan, usulan, dan pendapat kepada manager akuntansi dan keuangan
- c) Melakukan konfirmasi ke bank mengenai transaksi yang tidak atau kurang jelas.

3) Uraian Tugas

Uraian tugas supervisor akuntansi keuangan dan pajak adalah sebagai berikut:

- a) Menerima bukti transaksi dari kasir, mencocokkan dokumen, dan nominalnya dengan laporan mutasi kas/bank dari kasir
- b) Memisahkan bukti transaksi pembayaran hutang dengan bukti pengeluaran lainnya
- c) Mengeksekusi transaksi tersebut ke dalam jurnal di sistem *my accounting*

- d) Mengarsip bukti transaksi
 - e) Melakukan rekonsiliasi kas dan bank setiap akhir bulan atau awal bulan berikutnya
 - f) Membuat jurnal adjustment/jurnal penyesuaian
 - g) Menghitung depresiasi semua asset rumah sakit
 - h) Menyiapkan data jasa medis dan pajak
 - i) Membuat laporan keuangan.
- e. Tugas Supervisor Penetapan Biaya, Utang Piutang, dan Kasir
- 1) Tugas Pokok
Tugas pokok supervisor penetapan biaya, utang piutang, dan kasir adalah sebagai berikut:
 - a) Verifikasi rekap pasien inap pulang
 - b) Verifikasi pasien rawat jalan
 - c) Mengikuti rapat dibawah manajer keuangan
 - d) Mengikuti rapat cros unit
 - 2) Wewenang
Wewenang supervisor penetapan biaya, utang piutang, dan kasir adalah sebagai berikut:
 - a) Memberikan arahan, teguran, saran, dan petunjuk kepada staf pelaksana sesuai *job discription*.
 - b) Melakukan evaluasi pekerjaan penetapan biaya
 - c) Memberikan usulan kepada manajer keuangan terkait pekerjaan penetapan biaya

- d) Pengelolaan alur keringanan biaya pasien sesuai prosedur RS
- e) Menandatangani kuitansi dan legalisir biaya perawatan pasien
- f) Memberikan informasi pasien jaminan Jasa Raharja.

3) Uraian Tugas

Uraian tugas supervisor penetapan biaya, utang piutang dan kasir adalah sebagai berikut:

- a) Mengorganisir dan menyelesaikan permasalahan yang menyangkut proses administrasi pasien ranap dan ralan
- b) Mengikuti pertemuan dengan manajer, supervisi di keuangan secara berkala
- c) Memotivasi dan menggerakkan bawahan dalam meningkatkan produktifitas kerja dan pengembangan diri
- d) Menciptakan kondisi kerja yang harmonis
- e) Melakukan penilaian kinerja kepada staf
- f) Mengendalikan pendayagunaan tenaga secara efektif dan efisien
- g) Mengkoordinir kerja dan pengawasan pekerjaan di unit penetapan biaya
- h) Melakukan evaluasi secara terus menerus terhadap pelaksanaan proses administrasi pasien ranap dan ralan
- i) Melakukan evaluasi terhadap mutu hasil rekap biaya pasien untuk mendapatkan data yang akurat
- j) Menyusun RAPB unit penetapan biaya

f. Tugas Staf Keuangan

1) Tugas Pokok

Tugas pokok dari staf keuangan adalah sebagai berikut:

- a) Pemeriksaan dan verifikasi berkas pasien ranap BPJS dan Asuransi/ BPJS *Generate billing* pasien ranap BPJS dan Asuransi/ BPJS
- b) Verifikasi klaim ranap dan ralan pasien BPJS dalam form pengajuan klaim

2) Wewenang

Wewenang dari staf keuangan adalah sebagai berikut:

- a) Melaksanakan verifikasi berkas pasien BPJS ranap dan ralan
- b) Memberikan masukan dan usulan kepada manager admin dan keuangan
- c) Proses penyelesaian klaim pasien BPJS ralan dan ranap

3) Uraian Tugas

Uraian tugas dari staf keuangan adalah sebagai berikut:

- a) Verifikasi berkas ranap BPJS
- b) Proses generate register pasien ranap BPJS
- c) PDF pasien ranap BPJS
- d) Rekap laporan pasien ranap BPJS dalam umpan balik verifikasi
- e) Konfirm penagihan klaim pasien ranap BPJS
- f) Dokumentasi klaim pasien ranap BPJS

Tugas pokok unit penetapan biaya antara lain: verifikasi rekap pasien inap pulang, verifikasi rekap pasien inap pulang, verifikasi pasien rawat jalan, verifikasi rekap pasien inap pulang, cetak nota pelunasan, rekap, rincian dan kwitansi biaya pasien, legalisir kuitansi biaya, deposite dan retur biaya pasien.

Adapun wewenang dari penetapan biaya yaitu: berhak menanyakan ketidak sesuaian data keperawat atau unit lain, memperoleh data dari unit lain, dan penyelesaian pasien rawat inap dan rawat jalan.

Uraian tugas dari penetapan biaya antara lain: verifikasi dan pengelolaan administrasi biaya pasien ranap dan ralan, pelayanan deposite biaya dan retur biaya pasien, pelayanan piutang pegawai, dokumentasi rekap biaya per shif kerja, menghadiri rapat pertemuan yang diadakan oleh atau atas perintah atasan, memelihara suasana harmonis saat *shift* kerja maupun diluar *shift* kerja di lingkungan penetapan biaya, membantu penyelenggaraan administrasi yang tertib sehingga sewaktu diperlukan tetap siap, menampung dan membantu menanggulangi keluhan pasien, mendukung semua pengawasan dan pengendalian serta pekerjaan unit penetapan biaya, ikut mengendalikan pelaksanaan peraturan administrasi pelayanan pasien yang berlaku, verifikasi pasien bermasalah.

Tugas utang piutang antara lain: berkas transaksi rawat jalan dan inap dari penetapan biaya diverifikasi untuk diteliti kembali kelengkapan administrasinya. Setelah dinyatakan lengkap kemudian dibuatkan kwitansi dan *invoice* untuk ditagihkan ke masing-masing relasi penjamin, melakukan

verifikasi nota potong obat dari pegawai, dilakukan rekap per bulan dan dibuat tabel rencana pemotongan sesuai dengan kebijakan yang berlaku, menerima faktur tagihan dari rekanan rumah sakit diantaranya dari *supplier* gizi, PBF obat dan rekanan lainnya serta melakukan verifikasi kelengkapan dan kelayakan berkas untuk diproses pada unit selanjutnya, setiap bulan pada awal bulan melakukan rekonsiliasi bank pada bank rekanan relasi swasta rumah sakit untuk melakukan *kros cek* pembayaran terhadap tagihan relasi swasta, JKN dan BPJS yang telah dilakukan.

Kasir (Bendahara) tugasnya adalah: melakukan dan menentukan jenis pembayaran semua transaksi keluar secara benar dan tepat waktu, eksekusi (verifikasi) Bukti Kas Masuk dan verifikasi Bukti Kas Keluar di program *My Accounting*, menyajikan data *cash flow* secara periodik, selalu melakukan cek fisik uang dengan catatan (*system*), cek saldo bank, mengatur *cashflow* penerimaan dan pengeluaran yang ada, melakukan *Cash Opname* dengan membuat rekap potongan obat karyawan per bulan dan dilaporkan ke Rumah Sakit Panti Nugroho.

Adapun wewenang dari kasir (bendahara), yaitu: menentukan bentuk pembayaran sesuai dengan ketentuan yang berlaku, menjadwalkan waktu pembayaran kepada *supplier*.

Uraian tugas dari fungsi manajemen meliputi: perencanaan (perencanaan pembayaran kepada *supplier*, merencanakan *cash flow* rumah sakit), operasional (melakukan koordinasi terhadap pencatatan atas transaksi yang telah dilakukan dengan bagian terkait, pengawasan, pengendalian, dan

penilaian melakukan *cash opname* per tanggal 1, memonitor bon yang ada dan segera mengambil langkah-langkah terhadap bon yang sudah melebihi dari waktu yang telah ditentukan.

Uraian tugas detail kasir (bendahara) antara lain: *Entry* data penerimaan dan pengeluaran kas/bank yang dilakukan setiap hari, menyiapkan pembayaran via transfer, melayani pembayaran seluruh tagihan rumah sakit baik internal maupun eksternal, membuat *cash flow* secara periodik, mencocokkan *cash on hand* dengan catatan (*cash opname*) harian.

B. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Panti Nugroho

Sarana dalam pelayanan medis Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta terdiri atas beberapa pelayanan, yaitu:

1. Pelayanan Rawat Jalan

Meliputi Klinik Umum, Klinik Penyakit Dalam, Klinik Penyakit Jantung, Klinik Penyakit Syaraf, Klinik Penyakit Jiwa, Klinik Penyakit Mata, Klinik Penyakit THT, Klinik Penyakit Gigi dan Mulut, Klinik Penyakit Kulit dan Kelamin, Klinik Penyakit Anak, Klinik Bedah Umum, Klinik Bedah Tulang, Klinik Bedah Syaraf, Klinik Bedah Urologi, Klinik Bedah Digestif, Klinik Bedah Gigi dan Mulut, Klinik Bedah Anak, Klinik Kebidanan dan Kandungan, Konsultasi Psikologi, Pelayanan Vaksinasi dan Imunisasi, Pelayanan Konsultasi Gizi, Pelayanan Kamar Bersalin, dan Pelayanan Kamar Operasi, Ruang Isolasi.

2. Pelayanan Rawat Inap

Meliputi Kelas Perawatan VIP, Kelas Perawatan Kelas I, Kelas Perawatan Kelas II, Kelas Perawatan Kelas III, Ruang Isolasi, Ruang ICU/ICCU (*Intensive Care Unit/Intensive Cardiac Care Unit*), Ruang IMC (*Intermediate Medical Care*), dan Ruang Perawatan Bayi.

Unit Penunjang Pelayanan Medik

Meliputi Farmasi (24 Jam), Laboratorium (24 Jam), Radiologi (24 Jam), Gizi, Fisioterapi, Rekam Listrik Jantung (EKG), Rekam Listrik Otak dan Pemetaan Otak (*Brain Mapping*), Rekam Suara Ultra (USG), Laparoscopi, CTG, EEG, Treadmil, TUR, Endoscopi, Hemodialisa, CT Scan, IBS, OCD, HCU, NICU, *Skin Care, Ambulance* (24 Jam), Medik, Layanan Klinik Vaksin, Fasilitas Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta.

3. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

IGD adalah Instalasi Gawat Darurat dengan pelayanan 24 jam terus menerus. Pelayanan diberikan pada pasien gawat darurat/*emergency* dan *false emergency* secara optimal dan profesional dengan tujuan mencegah kematian dan meminimalkan kecacatan. Pelayanan yang cepat dan tepat dilaksanakan sesuai prioritas berdasarkan kondisi kegawatan pasien Instalasi Gawat Darurat RS Panti Nugroho melayani kasus kasus gawat darurat seperti pada kasus: Kasus Jantung, Kasus Saraf, Kasus Penyakit Dalam, Kasus Anak, Kasus Kebidanan dan Kandungan.

Instalasi Gawat Darurat RS Panti Nugroho dilengkapi dengan :

Dokter jaga dan perawat yang sudah terlatih dan bersertifikat ATLS, ACLS GELS dan PPGD. Ruang periksa dan ruang tindakan, Dokter spesialis konsulen dengan berbagai keahlian sesuai dengan kasus kegawatan yang mendukung pelayanan kami, Pelayanan Penunjang medis seperti Radiologi, laboratorium, CT Scan, USG dll. Fasilitas Ambulance 24 jam bagi yang membutuhkan.

4. Untuk menjamin para pasien dan penunjang, Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki beberapa fasilitas seperti:
 - a. Ruangan/Tempat Doa
 - b. Kantin
 - c. Parkiran untuk mobil dan motor yang luas
 - d. Taman dalam Rumah Sakit
 - e. Ambulance
 - f. Bank BPR BDE

C. Sumber Daya Manusia

Distribusi sumber daya medik di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta dapat ditunjukkan berikut ini:

Tabel 2.1

Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Panti Nugroho

No	SDM	JUMAH
1	Dokter Umum	10
2	Dokter Gigi	1
3	Dokter spesialis	27

4	Keperawatan	60
5	Kefarmasian	14
6	Kesehatan Lingkungan	1
7	Keterapian Fisik	2
8	Teknik Biomedika	11
9	Nakes lainnya	0
10	Dukungan Manajemen	41
11	Pendidikan dan Pelatihan	0
12	Psikologi Klinis	0
13	Kebidanan	11
14	Kesehatan Masyarakat	0
15	Gizi	9
16	Keteknisian medis	4
17	Kesehatan Tradisional	0
18	Struktural	1

Sumber: Rumah Sakit Panti Nugroho

D. Pembahasan

Dari hasil observasi dan wawancara maka pembahasannya sebagai berikut:

1. Jadwal Dokter

Tabel 2.2
Jadwal Dokter Di Rumah Sakit Panti Nugroho

Keahlian	Nama Dokter	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
Penyakit Dalam	dr. Levina Prima R, Sp.PD	-	10.30-12.30	-	11.00-12.00	-	-
	dr. Vina Yanti Susanti, Sp.PD	06.00-07.25	06.00-07.25	06.00-07.25	06.00-07.25	06.00-07.25	07.00-08.30
	dr. Endro Tanoyo, Sp.PD	06.00-07.15	16.00-18.00	06.00-07.15	16.00-18.00	16.00-18.00	06.00-07.15
Kandungan	dr. Vonne Mongi, Sp.OG	09.00-10.00	09.00-10.00	09.00-10.00	09.00-10.00	09.00-10.00	-
Anak	dr. Yosephine Maria, Sp.A	-	16.00-17.00	-	16.00-17.00	-	-
	dr. Noor Widyastuti,	-	09.00-10.00	-	-	09.00-10.00	09.00-11.00

	Sp.A						
	dr. Agnes Muryanti, Sp.A	16.00-18.30	-	16.00-18.30	-	-	12.00-14.00
	dr. Estrella Deby Leo, Sp.A	08.00-10.00	07.00-08.00	08.00-10.00	08.00-10.00	07.00-08.00	-
Bedah Umum	dr. Okto Prasetya, Sp.B	-	-	-	-	-	-
	dr. Sabarno Pracoyo, Sp.B	09.00-10.00	-	15.00-17.00	-	-	09.00-10.00
	dr. Wilner Singarimbun, Sp.B	-	09.00-12.00	-	-	09.00-12.00	-
Bedah Tulang	dr. Alexander Matius, Sp.BO	09.00-10.00	09.00-10.00	-	09.00-10.00	09.00-10.00	-
Syaraf	dr. Yoseph Budiman, Sp.S	09.00-10.00	09.00-10.00	09.00-10.00	09.00-10.00	09.00-10.00	09.00-10.00
	dr. Baruno Adi C, Sp.S	14.00-15.00	-	11.00-12.00	-	07.00-08.00	-

	dr. Aprilia Dyah K, Sp.S	-	16.00-18.00	-	16.00-18.00	-	09.00-11.00
THT	dr. Dika Amelinda I, Sp.THT	09.30-10.30	09.30-10.30	09.30-10.30	09.30-10.30	09.30-10.30	12.00-13.00
Mata	dr. Afriani Jacob Musu, Sp.M	08.30-10.30	08.30-10.30	09.00-13.30	-	08.30-10.30	08.00-10.00
Kulit Kelamin	dr. Diani Dyah Pitaloka, Sp.KK	14.00-15.00	-	14.00-15.00	-	14.00-15.00	-
Kesehatan Jiwa	dr. Sak Liung, Sp.KJ	-	16.00-18.00	-	16.00-18.00	-	-
Paru	dr. Bagus Nugroho, Sp.P	13.30-14.00	-	-	13.30-14.00	-	-
Rehabilitasi Medik	dr. Amelia Kartika, Sp.KFR	12.00-14.00	-	13.00-15.00	-	-	-
Gigi	drg. Sela Sesilia	13.00-17.00	14.00-17.00	14.00-17.00	08.00-13.00	14.00-17.00	-
	drg. Ch. Dwi Siwi, Sp.KG	-	08.00-13.00	-	-	08.00-13.00	-
	drg. Nur Irawati	-	-	08.00-13.00	-	-	08.00-13.00

	Dewi						
	drg. Prihatiningasih, Sp.BM	08.00-13.00	-	-	-	-	13.00-15.00
Umum	dr. Victorianus H, dr. Tyagita S, dr. Anki Dewi L, dr. Lilyana, dr. Adi Mulyanto, dr. Agus W, dr. Bimo W, dr. Melisa, dr. Alethea, dr. Wina, dr. Dissy	Untuk praktek dokter poliklinik umum pagi dan sore hari di lakukan secara bergantian sesuai jadwal setiap hari					
Radiologi	dr. Bambang Supriyadi, Sp.Rad	17.00- Selesai	17.00-Selesai	-	-	17.00-Selesai	-
	dr. Maria Agustina, Sp.Rad	-	-	15.00-Selesai	-	-	15.00- Selesai

Sumber: Rumah Sakit Panti Nugroho

Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit
Panti Nugroho:

- a. Pasien/keluarga mengambil nomer antrian yang disediakan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ).
- b. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) dibedakan antara pasien umum dan pasien dengan kepesertaan (BPJS).
- c. Pasien/keluarganya menunggu panggilan oleh petugas Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) di ruang tunggu sesuai dengan nomer antrian yang telah diambil.
- d. Alat pemanggil otomatis memanggil pasien berdasarkan nomer urutan antrian.
- e. Petugas Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) mengucapkan salam.
- f. Petugas Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) melakukan wawancara untuk mengecek ulang data identitas pasien dan untuk mengetahui maksud serta tujuan pasien berobat ke Rumah Sakit Panti Nugroho.
- g. Data identitas pasien yang telah dicek ulang kebenarannya dimasukkan ke dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)
- h. Berdasarkan data yang terdapat dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) maka petugas Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) membuat kartu berobat yang berisi nomer rekam medis,

nama, tempat tanggal lahir dan alamat, sebagai identitas pasien berobat di Rumah Sakit Panti Nugroho.

- i. Penulisan identitas pasien menggunakan huruf kapital / balok (E-tiket yang tersedia).
- j. Pasien BPJS terlebih dahulu diminta kelengkapan persyaratannya berupa Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk, Surat Rujukan, dan Kartu BPJS
- k. Petugas Tempat Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRJ) menerbitkan Surat Elegibilitas Peserta (SEP) bagi pasien BPJS.
- l. Kartu berobat dan Surat Elegibilitas Peserta (SEP) diserahkan kepada pasien.
- m. Petugas Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) menginformasikan poliklinik mana yang akan dituju dan pasien diharap menunggu antrian di tempat duduk yang disediakan di depan poliklinik serta mengingatkan pasien untuk selalu membawa kartu berobat tersebut jika berobat kembali ke Rumah Sakit Panti Nugroho.

2. Hasil Wawancara

- a. Pendaftaran *online* pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Panti Nugroho.

Berdasarkan hasil wawancara tentang pendaftaran online pada masa pandemi Covid-19 menjelaskan bahwa di Rumah Sakit Panti Nugroho telah menerapkan pendaftaran *online* pasien rawat jalan atau *daring* dalam kegiatan pendaftaran *online* dari rumah sebagai wujud pencegahan penyebaran virus corona dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“Pendaftaran yang diterapkan pada saat pandemi adalah dengan cara daftar melalui web, WhatsApp, dan telepon. Petugas memberikan informasi melalui pesan WhatsApp baik berupa teks, maupun foto. Bagi pasien yang tidak memiliki Smartphone atau aplikasi WhatsApp datang ke rumah sakit untuk mengambil nomer pendaftaran atau antrian”(Observasi secara daring melalui WhatsApp 28 Juni 2022).

Berdasarkan pernyataan di atas menunjukkan bahwa pendaftaran *online* telah digunakan pada pasien rawat jalan dalam kegiatan pendaftaran online pasien rawat jalan pada masa pandemi Covid-19. Pernyataan ini didukung dengan data observasi pada tanggal 28 Juni 2022 secara daring melalui WhatsApp. Pendaftaran *online* ini diterapkan agar pasien tetap bisa mendaftar walaupun harus di rumah saja. Pendaftaran *online* dilaksanakan dengan cara berkomunikasi melalui

aplikasi *web maupun whatsapp* petugas mengirimkan informasi kepada pasien melalui *Web maupun WhatsApp* yang dapat berupa teks atau foto.

- b. Strategi Pendaftaran yang diterapkan Pada Masa Pandemi Covid19 di Rumah Sakit Panti Nugroho.

Berdasarkan hasil wawancara hasil penelitian dapat diketahui bahwa Strategi optimalisasi pelayanan saat ini pada masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit yaitu untuk mempersingkat masa tunggu pasien dalam mendapat layanan kesehatan serta mempermudah bagi Rumah Sakit dalam mengatur penjadwalan kunjungan pasien, maka dalam masa pandemi COVID-19 Rumah Sakit menerapkan sistem pendaftaran pasien melalui telepon atau online. Dalam aplikasi registrasi online pasien juga dapat diharuskan mengisi format kajian mandiri COVID-19 untuk mempersingkat proses skrining ketika mengunjungi Rumah Sakit.

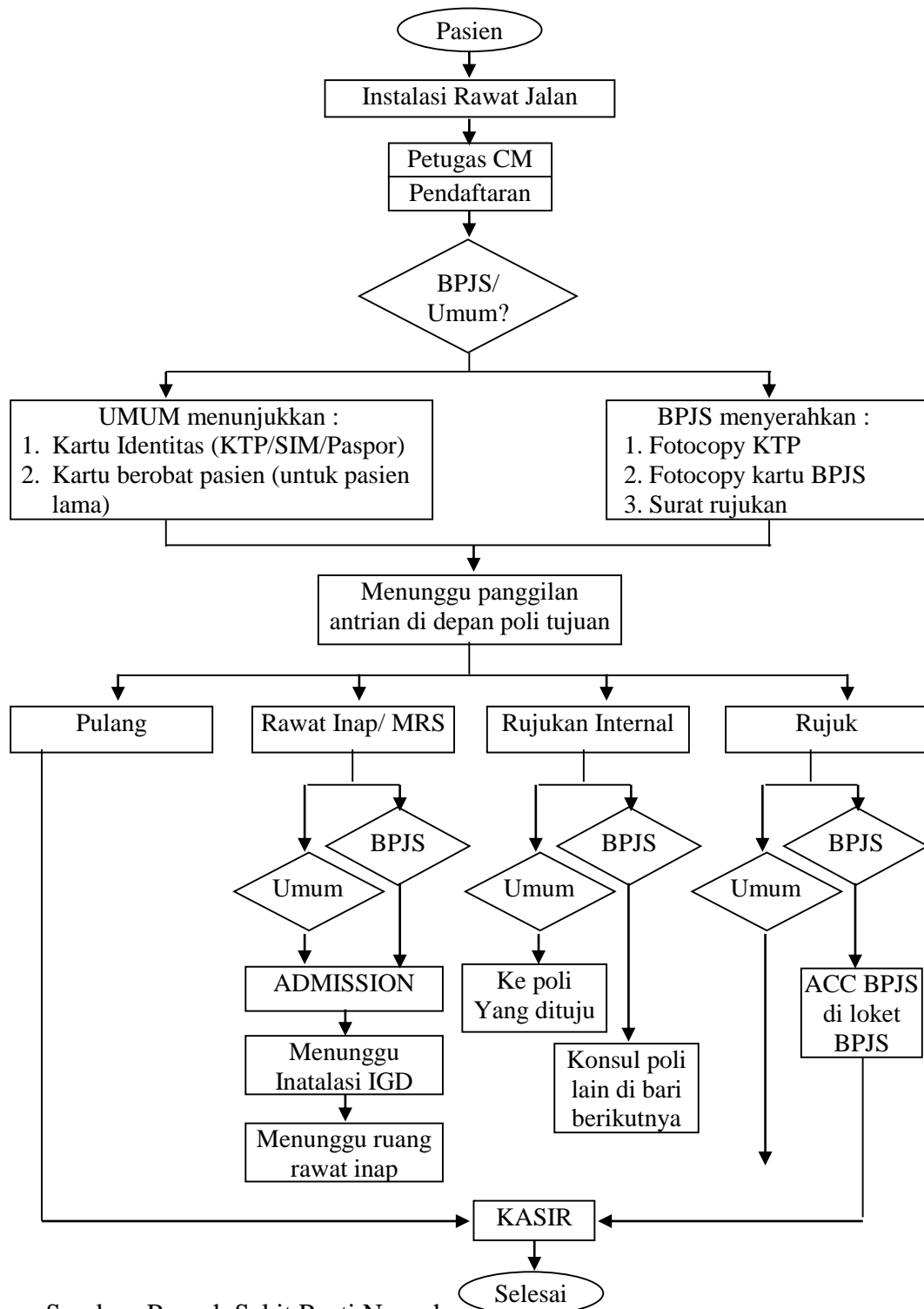
“Untuk pendaftaran online kami membuat strategi baru yaitu membuat link web dan WhatsApp untuk mengirimkan informasi kepada pasien. Ketika pendaftaran online aktivitas yang dilakukan petugas adalah mengirimkan informasi baik itu berupa teks atau foto kemudian mengirimkan kepada pasien-pasien (Wawancara, 28 Juni 2022).

Berdasarkan pernyataan di atas menunjukkan bahwa pendaftaran *online* menyebabkan petugas membuat strategi pendaftaran baru. Pernyataan ini didukung dengan data wawancara pada tanggal 28 Juni 2022. Strategi yang digunakan setelah pandemi datang berbeda dengan

sebelum adanya pandemi, sebelum pandemi datang pendaftaran dilakukan di Rumah sakit dengan pertemuan tatap muka kemudian menggunakan strategi pendaftaran yang sesuai di rumah sakit. Pada saat pandemi petugas merubah strategi pendaftaran ketika menyampaikan informasi dan memberikan informasi melalui aplikasi Web atau *WhatsApp* petugas memberikan informasi baik berupa teks maupun foto.

“Kelebihan pendaftaran online melalui sms yaitu lebih mudah digunakan dan pasien tidak harus menunggu lama di pendaftaran rumah sakit dan kekurangan pendaftaran online adalah pasien tidak bisa menggunakan handphone”.

Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa strategi pendaftaran memiliki kelebihan dan kelemahan. Pernyataan ini didukung dengan data hasil wawancara pada tanggal 28 Juni 2022.



Gambar 2.3

Alur pendaftaran pasien di Rumah Sakit Panti Nugroho

- c. Sistem pendaftaran online yang sedang di jalan ada beberapa kendala yang terjadi yaitu apabila sinyal lemah, sms tidak terkirim dan menggunakan website tidak bisa koneksi, format yang dikirim melalui sms kadang salah dan tidak diterima, sosialisasi ke masyarakat tidak jelas, harus menunggu Dengan nomer antrian yang akan dipanggil, melalui sms atau website untuk mendapat balasan berhasil atau gagal menunggu lama, sudah berkali-kali tetapi tidak mendapatkan jawaban, pasien yang daftar hanya coba-coba tidak datang dengan registrasi langsung. pendaftaran online hanya mendapatkan nomer antrian di pendaftaran, belum dikembangkan antrian di poliklinik, program belum bisa mendeteksi kalau ada hari libur nasional.
- d. Upaya yang di lakukan Rumah Sakit untuk meningkatkan sistem pelayanan

Rumah sakit umum sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan yang cukup penting dalam pembangunan kesehatan..Dalam meningkatkan pelayanan rumah sakit perlu memperhatikan manajemen strategi apa yang akan diterapkan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas dari pelayanan itu sendiri.

Hasil penelitian menunjukkan dalam upaya rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanannya demi mencapai kepuasan pasien, diantaranya adalah:

- 1) Survey Kepuasan Masyarakat
- 2) Meningkatkan Sumber Daya Manusia

- 3) Motivasi Kerja, tidak dapat berjalan dengan baik, karena juga terdapat beberapa kendala yang dihadapi rumah sakit seperti kurangnya SDM yang ada, pelayanan online atau digital belum maksimal, hingga jadwal visit dokter yang belum jelas.

Namun, dalam menghadapi kendala tersebut sudah seharusnya rumah sakit mencari solusi untuk menanganinya, dan upaya yang dilakukan rumah sakit sebagai solusi dari kendala tersebut adalah melakukan perekrutan SDM, dan memaksimalkan pelayanan berbasis online atau digital.

Upaya yang di lakukan Rumah Sakit dalam meningkatkan sistem pelayanan adalah melakukan perekrutan SDM, dan memaksimalkan pelayanan berbasis *online* atau digital.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan oleh peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan antara lain :

1. Pendaftaran *online* yang diterapkan di Rumah Sakit Panti Nugroho pada masa pandemi adalah dengan cara berkomunikasi melalui *Web ataupun WhatsApp*. Petugas memberikan informasi lewat *Web* maupun *WhatsApp* baik berupa teks maupun foto bagi pasien yang tidak memiliki *smartphone* datang ke Rumah Sakit untuk mengambil nomor antrian.
2. Strategi pendaftaran *online* yang diterapkan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Nugroho adalah petugas membuat strategi baru yakni *Web ataupun Whatsapp* guna mengirimkan informasi kepada pasien.
3. Hasil pendaftaran pasien menunjukkan bahwa tidak semua pasien dapat menjalani pendaftaran *online* dan hasil pendaftaran tidak semua tercapai sehingga menyebabkan capaian hasil pendaftaran pasien kurang maksimal.
4. Hasil penelitian menunjukkan dalam upaya rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanannya demi mencapai kepuasan pasien, dan demi mencapai tujuan pelayanan rumah sakit.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang di uraikan peneliti, maka saran yang dapat di uraikan antara lain:

1. Rumah Sakit

Saran yang penulis berikan kepada Rumah Sakit Panti Nugroho yaitu agar lebih meningkatkan penerapan pelayanan pendaftaran *online* pasien rawat jalan yang maksimal sehingga bisa lebih meningkatkan kualitas pelayanan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya di himbau untuk meneliti dalam jangka waktu yang lebih lama guna mendapatkan data yang lebih mendetail dan lebih realistis dalam Pelayanan Pendaftaran *Online* Pasien Rawat Jalan.

LAMPIRAN

PERMOHONAN WAWANCARA
PENELITIAN TENTANG
SISTEM PELAYANAN PENDAFTARAN ONLINE PASIEN
RAWAT JALAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH
SAKIT PANTI NUGROHO

Kepada Yth.

Ibu Dhesma Anesty, S.KM
di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penelitian yang saya lakukan dengan judul “Sistem Pelayanan Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Rumah Sakit Panti Nugroho”. Saya mohon dengan hormat kepada Ibu Dhesma Anesty, S.KM untuk menjawab wawancara ini yang terdiri dari beberapa pertanyaan.

Wawancara ini merupakan salah satu metode pengumpulan data primer yang sangat berguna untuk bahan penyusunan Tugas Akhir. Oleh karena itu, Saya sangat mengharapkan Ibu Dhesma Anesty, S.Km berkenan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada. Jawaban yang di sampaikan akan Saya gunakan dengan benar.

Atas kerja sama dan bantuan yang di berikan Saya ucapkan terima kasih banyak serta mohon maaf sebesar-besarnya apabila terdapat sikap kami yang tidak berkenan di hati Ibu Dhesma Anesty, S.KM.

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Siti Nurhayati, S.E., M.M
NIK.11600118

Yogyakarta, 28 Juni 2022
Peneliti

Vera Fitriani
NIM 19001527

IDENTITAS RESPONDEN

NAMA : Dhesma Anesty, S.KM
TEMPAT BEKERJA : Rumah Sakit Panti Nugroho
JABATAN : Ketua Bagian Rekam Medis
ALAMAT : Jl. Kaliurang Km. 16.85 YOG, Dusun
Sukunan, Desa Pakembinangun, Kec.
Pakem, Kab. Sleman. Sukunan,
Pakembinangun, Pakem, Sleman, D.I.
Yogyakarta, Indonesia.
JAM KERJA : 07:00-14:00.

Rekapitulasi Pertanyaan

No	Pertanyaan
1.	Apa strategi yang di lakukan Rumah Sakit Panti Nugroho dalam melaksanakan sistem pendaftaran <i>online</i> pasien rawat jalan pada masa pandemi?
2.	Apa kendala yang di hadapi dalam melaksanakan sistem pendaftaran online pada pasien rawat jalan masa pandemi di Rumah Sakit Panti Nugroho?
3.	Bagaimana penerapan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Nugroho pada masa pandemi?
4.	Bagaimana cara Rumah Sakit Panti Nugroho mengatasi kendala dalam melaksanakan sistem pendaftaran <i>online</i> pasien rawat jalan?

Rekapitulasi Pertanyaan dan Jawaban

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apa strategi yang di lakukan Rumah Sakit Panti Nugroho dalam melaksanakan sistem pendaftaran <i>online</i> pasien rawat jalan pada masa pandemi?	Strategi yang di gunakan melalui inovasi pelayanan pendaftaran dalam jaringan (<i>daring</i>) atau <i>online</i> berbasis <i>web</i> atau aplikasi yang dapat diakses menggunakan komputer atau <i>handphone</i> yang terkoneksi dengan internet. Kehadiran aplikasi pendaftaran <i>online</i> sangat berguna bagi pasien yang ingin mendaftar antrian berobat rawat jalan dan melakukan reservasi kuota dokter secara <i>online</i> . Pasien tanpa harus datang pertama ke rumah sakit untuk mendaftar dan mendapatkan nomor antrian, sehingga mereka dapat memperkirakan waktu menunggu di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan medis sehingga pelayanan dapat cepat diperoleh.
2.	Apa kendala yang di hadapi dalam melaksanakan sistem pendaftaran <i>online</i> pada pasien rawat jalan masa pandemi di Rumah Sakit Panti Nugroho?	Sejak diterapkannya pendaftaran berbasis <i>online</i> , pelayanan tersebut masih mengalami berbagai permasalahan. Pertama, hubungan jaringan antara pihak rumah sakit dengan BPJS dalam mengeluarkan nomor Surat Eligibilitas Peserta (SEP) yang sering mengalami gangguan sering mengalami gangguan internet sehingga nomor SEP tidak dapat

		<p>diterbitkan pada mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM).</p> <p>Pasien yang sudah lanjut usia terkendala dalam menggunakan teknologi atau gagap teknologi (gaptek) dalam mengakses pendaftaran online sehingga perlu mendapatkan bantuan dari orang lain dalam mengoperasikan aplikasi tersebut atau memilih mendaftar melalui pendaftaran manual.</p>
3.	<p>Bagaimana penerapan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Nugroho pada masa pandemi?</p>	<p>Pada saat mendaftar pelayanan di faskes setiap pasien apabila belum pernah terdaftar sebagai pasien di faskes tersebut akan mendapatkan rekam medis.</p>
4.	<p>Bagaimana cara Rumah Sakit Panti Nugroho mengatasi kendala dalam melaksanakan sistem pendaftaran <i>online</i> pasien rawat jalan?</p>	<p>Cara yang dilakukan Rumah Sakit dalam meningkatkan sistem pelayanan adalah melakukan perekrutan SDM, dan memaksimalkan pelayanan berbasis online atau digital.</p>