

TUGAS AKHIR

**PROSEDUR PENDAFTARAN PASIEN BPJS
DI RUMAH SAKIT RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO
YOGYAKARTA**



DISUSUN OLEH :

PIRA

19001557

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

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Prosedur Pendaftaran Pasien BPJS di RSPAU
dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Penulis : Pira

Nim : 19001557

Program : Diploma III

Program Studi : Manajemen

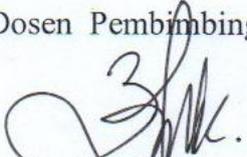
Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa pada :

Hari : Senin

Tanggal : 4 Juli 2022

Mengetahui

Dosen Pembimbing


Sarjita, S.E., M.M.
NIK.11300114

HALAMAN PENGESAHAN

PROSEDUR PENDAFTARAN PASIEN BPJS

DI RUMAH SAKIT RSPAU dr.S. HARDJOLUKITO YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir Pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen :

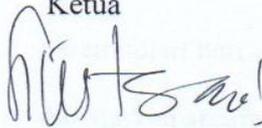
Disetujui dan disahkan pada :

Hari *Kamis* :

Tanggal *14 Juli 2022* :

Tim Penguji

Ketua



Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M.
NIK. 1130011

Anggota



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



Mengetahui,

Ketua STIB Kumala Nusa

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

HALAMAN PERNYATAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pira

NIM : 19001557

Judul Tugas Akhir : Prosedur Pendaftaran Pasien BPJS di RSPAU dr. S.
Hardjolukito Yogyakarta.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

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

Yogyakarta, 4 Juli 2022

Yang membuat pernyataan



Pira

MOTTO

1. Jadi jika seseorang tahu bagaimana ia harus berbuat baik, tetapi ia tidak melakukannya ia berdosa. (Yakobus 4:17)
2. Percayalah kepada Tuhan dengan segenap hatimu, dan janganlah bersandar kepada pengertianmu sendiri.
3. Akui lah Dia dalam segala lakumu, maka Ia akan meluruskan jalanmu.
4. Janganlah engkau menganggap dirimu sendiri bijak, takutlah akan Tuhan dan jauhilah kejahatan

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji Tuhan dalam melaksanakan penyusunan Tugas Akhir semuanya berjalan dengan lancar. Semua ini tidak lepas dari Doa, dukungan, bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini penulis persembahkan kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberkati dan selalu memberi kesehatan, kekuatan serta kesabaran dalam menyusun Tugas Akhir ini dari awal sampai selesai.
2. Kedua orang tua saya yang selalu memberi Doa, dukungan, motivasi, serta semangat yang luar biasa kepada saya.
3. Terimakasih buat saudara saya Pier dan Weny Grecia yang selalu mendukung dan memberi semangat.
4. Teman –teman seangkatan yang selalu memberi semangat.
5. Teman teman kos sekaligus teman terdekat saya Rut, Wasti, Maria, Kery serta sahabat saya Rusmina susandri L dan,
6. Terimakasih untuk Erens yang selama ini menemani dan selalu memberimotivasi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini . Adapun tujuan penulis dalam penyusunan tugas akhir ini adalah untuk memenuhi Persyaratan dalam menyelesaikan program Diploma III Manajemen, di STIB Kumala Nusa Yogyakarta. Disamping itu juga untuk menambah pengetahuan bagi penulis pada khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Penulis menyadari sepenuhnya akan kekurangan dan ketidaksempurnaan penulisan tugas akhir ini, mengingat keterbatasan kemampuan dan pola pikir penulis. Oleh karena itu penulis tetap mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi penyempurnaan penulisan tugas akhir ini yang nantinya dapat dijadikan patokan bagi penulis untuk masa-masa yang akan datang.

Dan akhirnya penulis berharap apa yang diuraikan dan dipaparkan dalam skripsi ini dapat bermanfaat terutama di bidang keilmuan, baik bagi penulis khususnya dan bagi para pembaca sekalian umumnya.

Yogyakarta, 4 Juli 2022

Penulis



Pira

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	
ii	
HAMALAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTO	v
HALAMAN	
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusah Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	4
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Pengertian Prosedur	6
1. Pengertian Prosedur	6

2. Karakteristik Prosedur.....	7
3. Manfaat Prosedur	8
B. Pengertian Pendaftaran.....	8
1. Pengertian Pendaftaran.....	8
2. Fungsi Pendaftaran.....	9
3. Jenis Pendaftaran.....	9
C. Pengertian Pasien.	10
1. Pengertian Pasien	10
2. Jenis Pasien	11
3. Hak dan Kewajiban Pasien.....	11
D. Pengertian BPJS.....	14
E. Rumah Sakit.....	16

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	20
B. Lokasi Dan Waktu.....	21
C. Metode Pengumpulan Data.....	21
D. Metoda Analisis Data.....	22

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	24
1. Sejarah Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara Yogyakarta.....	24
2. Visi, Misi , dan Motto RSPAU dr.S.Hardjolukito.....	28
3. Tugas pokok dan Fungsi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.....	29

4. Sarana Prasarana.	30
B. Pemahasan.....	32
1. Prosedur Pendaftaran pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	32
2. Sistem Iuran.	32
3. Prosedur pendaftaran pasien untuk dirawat menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.	34
4. Kendala dalam Prosedur Pelayanan Pasien BPJS di RSPA dr.S.Hardjolukito.....	66

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.	37
B. Saran.....	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

ABSTRAK

Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui prosedur pendaftaran pasien BPJS dirumah sakit penerbangan Angkatan udara dr.S. Hardjolukito dengan menggunakan surat rujukan, dokumen, dan eligibilitas.

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi ,wawancara, dokumentasi Serta sumber lain yang berasal dari buku dan jurnal. Teknik analisis data terdiri dari reduksi data, pengajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Prosedur pendaftaran untuk pelayanan BPJS Kesehatan di RSPA Udr.Suhardi Hardjolukito Yogyakarta diberikan kepada pasien rawat inap,rawat jalan, dan gawat darurat dan telah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh rumah sakit

Kata kunci :Prosedur, Pendaftaran, pasien, BPJS, rumah sakit

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008. Pelayanan Kesehatan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan. Untuk mencapai tujuan kesehatan dasar tersebut, Dinkes Kota Jogjakarta menggunakan Standar Pelayanan Minimal yang telah dibuat oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Penggunaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di dalam Pelayanan Kesehatan Dasar digunakan sebagai tolak ukur dalam mencapai kebutuhan kesehatan masyarakat Indonesia khususnya Sistem Pelayanan BPJS.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di indonesia.

Program Jaminan Kesehatan Nasional menggunakan sistem *managed care*, sehingga yang mengajukan klaim adalah dari pihak penyedia pelayanan kesehatan yaitu puskesmas, klinik ataupun rumah sakit. Penyedia pelayanan kesehatan tingkat primer (puskesmas, klinik dsb) dibayarkan

secara kapitasi atau system pembayaran yang dilaksanakan pada fasilitas I dan tingkat pertama oleh BPJS Kesehatan, dibayar dimuka per orang per bulan (per member per month) tergantung jumlah peserta yang memilih Fasilitas Kesehatan Primer tersebut.

Kebersertaan BPJS mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, terdiri ada dua kelompok, yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta bukan PBI. Peserta PBI adalah orang yang tergolong miskin dan tidak mampu, yang preminya akan dibayar oleh pemerintah. Sedangkan yang tergolong bukan penerima bantuan iuran (PBI) yaitu pekerja penerima upah.

BPJS mulai berlaku di Indonesia sejak bulan Januari 2014. Namun sampai saat ini, BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara, dalam pelaksanaannya masih menemui kendala atau permasalahan dari program Jaminan Kesehatan Nasional. Selain masalah pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta, masalah lainnya yang juga menjadi perhatian adalah terkait klaim peserta oleh penyedia pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan untuk peserta. Pengajuan klaim oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan sering ditemui berbagai permasalahan, seperti permasalahan pendaftaran keanggotaan peserta BPJS dan berkas klaim, banyaknya klaim susulan, ketidaksesuaian tarif yang diajukan Rumah Sakit dengan tarif INA CBGs atau yang dibayarkan BPJS Kesehatan kejanggalan pengkodean diagnosis penyakit, ataupun keterlambatan pembayaran klaim

oleh BPJS Kesehatan. Oleh karena itu manajemen klaim yang baik harus dan penting dilakukan oleh BPJS Kesehatan.

Dalam sebuah organisasi pelayanan, mutu pelayanan dapat dinilai pada masing-masing bagian, salah satunya bagian pendaftaran. Dimana di bagian pendaftaran tersebut apabila pelayanan yang diberikan tidak dapat menampung jumlah kedatangan konsumen maka akan muncul antrian. Dalam kehidupan sehari-hari kata antrian sangat sering dijumpai pada saat menunggu giliran untuk menerima pelayanan. Antrian yang sangat panjang dan terlalu lama untuk memperoleh giliran pelayanan sangat menjengkelkan, sedangkan rata-rata lamanya waktu menunggu sangat tergantung kepada rata-rata tingkat kecepatan pelayanan dan jumlah sarana pelayanannya.

Loket pendaftaran di Rumah Sakit memegang peran penting karena menyediakan data catatan medis pasien. Selain itu, bagian pendaftaran merupakan elemen kunci dalam koordinasi kegiatan unit lain di rumah sakit yang diawali dengan registrasi pasien. Pelayanan pendaftaran adalah jenis pelayanan yang menjadi ujung tombak pelayanan karena merupakan pelayanan pertama dan secara langsung berinteraksi dengan pasien, sehingga dapat memberikan kesan kepada pasien terhadap mutu pelayanan secara umum,

Berdasarkan latar belakang diatas. Maka peneliti tertarik mengambil judul Penelitian “**Prosedur Pendaftaran Pasien BPJS di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta**”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Prosedur Pendaftaran Pasien BPJS di RSPAU dr. S. Hardjolukio
Yogyakarta

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yaitu :

Untuk mengetahui tentang Prosedur Pendaftaran Pasien BPJS
di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Bagi Instansi/ RSPAU dr. S. Hardjolukito.
 - a. Dapat meneliti dan mengkaji lebih lanjut pengelolaan berkas klaim BPJS yang di terapkan oleh RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.
 - b. Dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan kegiatan pengelolaan berkas klaim BPJS.
2. Bagi Akademik
 - a. Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi dalam bidang Manajmen Farmasi.

- b. Memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk bisa aktif dan kreatif diluar kampus agar lebih siap dalam menghadapi dunia kerja yang sebenarnya.

3. Bagi Peneliti

- a. Menjadi sarana untuk menerapkan teori-teori yang telah diperoleh selama di bangku kuliah secara langsung di dunia kerja, khususnya rumah sakit.
- b. Menambah pengetahuan dan pengembangan ilmu yang bermanfaat.
- c. Dapat menjadi masukan bagi penulis agar lebih siap dalam menjalani dunia kerja yang akan datang.
- d. Pendewasaan dalam berfikir dan meningkatkan kemampuan dalam menelaah setiap masalah yang ada.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Prosedur

1. Pengertian prosedur

Prosedur merupakan suatu urutan kegiatan klerikal, Biasanya melibatkan beberapa orang dalam suatu Departemen atau lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang (Mulyadi : 2013,5).

Yang dimaksud Prosedur adalah rangkaian aksi yang detail atau disebut juga suatu tindakan yang harus dijalankan dengan cara yang sama (sesuai yang tertera pada teks prosedur) supaya mendapatkan hasil yang sama. Prosedur dapat dikatakan juga sebagai rangkaian aktivitas atau langkah-langkah yang harus dijalankan supaya dapat menghasilkan hasil yang diinginkan.

Contoh teks prosedur misalnya prosedur keselamatan kerja, Prosedur dalam menggunakan suatu benda. Lebih tepatnya, kata ini bisa mengindikasikan rangkaian aktivitas, tugas-tugas, langkah-langkah, keputusan-keputusan, perhitungan-perhitungan dan proses-proses, yang dijalankan melalui serangkaian pekerjaan yang menghasilkan suatu tujuan yang diinginkan, suatu produk atau sebuah akibat. Sebuah prosedur biasanya mengakibatkan sebuah perubahan. Prosedur dapat diartikan juga :

- a. Instruksi atau resep, serangkaian perintah yang menunjukkan bagaimana menyiapkan atau membuat sesuatu.
- b. Subrutin atau metode (ilmu komputer), sebuah sub program yang merupakan bagian dari program yang besar.
- c. Algoritme, dalam matematika dan ilmu komputer, serangkaian operasi atau perhitungan untuk menyelesaikan tugas tertentu.
- d. Prosedur operasi standar
- e. Prosedur hukum
- f. Prosedur parlemen

2. Karakteristik Prosedur

Dalam melaksanakan suatu rangkaian kegiatan yang berurutan dan teratur secara berulang-ulang, haruslah dilaksanakan dengan karakteristik yang mampu menjelaskan dan mempermudah pengaplikasiannya. Apabila suatu rangkaian kegiatan atau prosedur tidak mempunyai karakteristik maka akan mendapatkan kesulitan untuk menjalankan prosedur tersebut. Berikut ini beberapa karakteristik prosedur, yaitu :

- a. Prosedur menunjang tercapainya tujuan organisasi.
- b. Prosedur menunjukkan tidak adanya keterlambatan dan hambatan.
- c. Prosedur menunjukkan urutan yang logis dan sederhana.
- d. Prosedur menunjukkan adanya keputusan dan tanggung jawab.
- e. Prosedur mampu menciptakan adanya pengawasan yang baik dan menggunakan biaya seminimal mungkin.

3. Manfaat Prosedur

Adanya beberapa manfaat jika dalam melaksanakan suatu pekerjaan dengan memakai prosedur kerja, yaitu :

- a. Memudahkan dalam menentukan langkah-langkah kegiatan untuk masa yang akan datang.
- b. Adanya suatu petunjuk atau program kerja yang jelas agar pekerjaan tidak dilaksanakan secara berulang-ulang.
- c. Mencegah terjadinya penyimpangan dan memudahkan pengawasan.
- d. Membantu dalam usaha meningkatkan produktivitas kerja yang efektif dan efisien.

B. Pendaftaran

1. Pengertian Pendaftaran

Pendaftaran pasien adalah proses penerimaan pasien dan pertanyaan identitas serta alasan kedatangan pasien ke puskesmas atau rumah sakit, dilanjutkan dengan pembuatan Rekam Medis bagi pengunjung baru dan penelusuran bagi pasien lama untuk ketertiban rekam medis dipuskesmas maupun rumah sakit.

Pendaftaran merupakan dari suatu prosedur pelayanan dirumah sakit guna mendapatkan identitas seorang pasien yang datang kerumah sakit. Pendaftaran memiliki fungsi yang sangat penting dalam rumah sakit yaitu sebagai pemberian jasa pelayanan pertama yang menentukan

baik buruknya pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien.

2. Fungsi Pendaftaran

Fungsi Pendaftaran pasien yaitu:

- a. Sebagai pencatat identitas ke formulir rekam medis rawat jalan, data Pasien, buku register pendaftaran pasien rawat jalan.
- b. Pemberi dan pencatat nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan
- c. Penyedia dokumen rekam medis baru untuk pasien baru
- d. Penyedia dokumen rekam medis lama untuk pasien lama untuk pasien lama melalui bagian filing
- e. Penyedia dokumen rekam medis untuk pasien rawat jalan
- f. Penyedia informasi jumlah kunjungan pasien

3. Jenis Pendaftaran

Jenis Pendaftaran pasien diindonesia ada dua yaitu pendaftaran secara langsung (*Offline*) dan pendaftaran secara tidak langsung (*Online*).

- a. Pendaftaran secara langsung (*offline*)

Pendaftaran jenis ini dilakukan secara langsung dirumah sakit atau puskesmas tanpa perantara manapun. Namun pendaftaran secara langsung jarang diminati oleh pasien, karena biasanya pasien harus menunggu gilirannya lebih lama.

b. Pendaftaran secara tidak langsung (*Online*)

Adalah pendaftaran yang dilakukan melalui aplikasi. Pendaftaran ini sangat penting bagi pasien rawat jalan, karena sipasien tidak perlu menunggu waktu lama untuk mengantri dan dengan fasilitas pendaftaran online ini banyak pasien yang menggunakan pendaftaran secara online.

C. PASIEN

1. Pengertian Pasien

Menurut peraturan MENKES RI No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis bab 1, pasal 1 “ Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupuntidak langsung kepada dokter “.

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mental, menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga yang kesehatan.

Pasien juga dikenal dengan orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

2. Jenis Pasien

Dalam penerimaan pasien ada dua jenis, yaitu pasien lama dan pasien baru.

a. Pasien baru

Adalah pasien yang baru pertama kali datang kerumah sakit, belum memiliki nomor rekam medis (RM) dan belum pernah mengisi formulir pendaftaran.

b. Pasien lama

Adalah pasien yang sudah pernah datang untuk keperluan berobat, sudah pernah mengisi formulir pendaftaran dan sudah memiliki nomor rekam medis (RM).

3. Hak dan Kewajiban Pasien

a. Hak Pasien

- 1) memperoleh layanan yang manusiawi, jujur dan tanpa diskriminasi.
- 2) memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional.
- 3) memperoleh hak dan kewajiban pasien.
- 4) memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
- 5) mengajukan pengajuan atas kualitas pelayanan yang didapat.

- 6) memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku dirumah sakit.
- 7) meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktek (SIP) baik didalam maupun luar rumah sakit.
- 8) mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
- 9) mendaptkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan medis, alternative tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- 10) memberikan persetujuan dan penolakan atas tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis terhadap penyakit yang dideritanya.
- 11) didampingi keluarga dalam keadaan kritis.
- 12) menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan yang dianut pasien.
- 13) memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan dirumah sakit.
- 14) mengajukan usul, saran perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya.
- 15) mengajukan pengaduan kepada instansi terkait rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai standar.

b. Kewajiban Pasien

- 1) pasien dan keluarga wajib untuk menaati segala peraturan dan tata tertib yang berlaku.
- 2) wajib untuk mematuhi segala instruksi dokter dan perawat dalam pengobatan.
- 3) wajib memberikan informasi dengan jujur dan lengkap tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat.
- 4) pasien atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua biaya atas jasa pelayanan rumah sakit atau dokter.
- 5) pasien dan penanggungnya berkewajiban menyetujui informasi dan menaati persetujuan yang telah dibuatnya.
- 6) wajib menghormati hak dokter dan hak rumah sakit.
- 7) wajib berterus terang apabila timbul masalah.
- 8) pasien wajib beritikad baik kepada dokter, tenaga kesehatan dan seluruh staf rumah sakit.
- 9) berobat ulang sesuai anjuran

D. Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Manfaat jaminan kesehatan yang bisa diperoleh dari sistem ini adalah bersifat pelayanan perseorangan yang mencakup pelayanan *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitative*.

Termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. Dimana bagi para peserta akan memperoleh pelayanan kesehatan dengan mengikuti prosedur pelayanan.

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

BPJS Kesehatan merupakan penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan yang merupakan salah satu dari lima program dalam

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu Jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian sebagaimana tercantum dalam Undang- Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014.

BPJS Kesehatan juga menjalankan fungsi pemerintahan (*governing function*) di bidang pelayanan umum (*public services*) yang sebelumnya sebagian dijalankan oleh badan usaha milik negara dan sebagian lainnya oleh lembaga pemerintahan. Gabungan antara kedua fungsi badan usaha dan fungsi pemerintahan itulah, yang dewasa ini, tercermin dalam status BPJS Kesehatan sebagai badan hukum publik yang menjalankan fungsi pelayanan umum di bidang penyelenggaraan jaminan sosial nasional.

BPJS Kesehatan juga dibentuk dengan modal awal dibiayai dari APB dan selanjutnya memiliki kekayaan tersendiri yang meliputi aset BPJS Kesehatan dan aset dana jaminan sosial dari sumber-sumber sebagaimana ditentukan dalam undang-undang. Kewenangan BPJS Kesehatan meliputi seluruh wilayah Republik Indonesia dan dapat mewakili Indonesia atas nama negara dalam hubungan dengan badan-badan Internasional. Kewenangan ini merupakan karakteristik tersendiri yang berbeda dengan

badan hukum maupun lembaga negara lainnya. Maka dari itu, BPJS Kesehatan merupakan salah satu bentuk Badan Hukum Milik Negara (BHMN), sehingga pelaksanaan tugasnya dipertanggungjawabkan kepada Presiden sebagai kepala pemerintahan negara.

BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014.

E. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan.

2. Tujuan Rumah Sakit

Menurut Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan, rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.

- c. Meningkatkan mutu dan mempertimbangkan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia, dan rumah sakit.

3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit pada umumnya 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 dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

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

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- d. Penyelenggara penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit menyelenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan non medis
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f. Administrasi umum dan keuangan

4. Jenis jenis Rumah sakit

- a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua 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.

Berdasarkan kepemilikan dan penyelenggaraan rumah sakit dapat dibedakan menjadi :

a. Rumah Sakit Pemerintah

Rumah Sakit pemerintah dimiliki dan diselenggarakan oleh : Departemen kesehatan, pemerintah daerah, dan departemen lain termasuk BUMN.

b. Rumah Sakit Swasta

Rumah Sakit swasta merupakan unit pelaksanaan teknis yang mempunyai peran penting dalam upaya kesehatan masyarakat untuk peningkatan, pencegahan, perawatan, pemulihan dan penyuluhan.

Rumah sakit swasta dimiliki dan diselenggarakan oleh swasta yang sudah disahkan menjadi badan hukum lain yang bersifat sosial. Mekanisme kerjanya menjadi tanggungjawab pemilik sedangkan struktur organisasinya menyerupai rumah sakit umum.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Menurut Lincoln dan Guba dalam Sugiono ciri-ciri khusus sampel *purposive* yaitu *emergent sampling design* / sementara, *serial selection of sampel units* / menggelinding seperti bola salju (*snow ball, continuous adjustment or 'focusing' of the sampel* / disesuaikan dengan kebutuhan dan *selection to the point of redundancy* / dipilih sampai jenuh (Lincoln dan Guba dalam Sugiono, 2016:368)

Informan penelitian yaitu sebanyak 8 orang, antara lain Kepala Manajemen Pelayanan, kordinator pendaftaran, Staff di Pendaftaran Pasien dari pengambilan nomor antrian sampai mendapatkan berkas pemeriksaan poliklinik di tempat pendaftaran.

Sampel informan penelitian dipilih sampai jenuh meliputi informan kunci dan informan triangulasi sebagai berikut :

1. Informan kunci yaitu Staf / petugas pendaftaran rawat jalan BPJS.
2. Informan triangulasi yaitu kepala Pelayanan pendaftaran, Koordinator Pendaftaran, dan pasien.

Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak diperoleh dengan menggunakan prosedur statistik. Penelitian kualitatif dapat digunakan untuk meneliti kehidupan

masyarakat, sejarah, tingkah laku, fungsioalisasi, organisasi, gerakan sosial, atau hut 20 kekerabatan.

B. Lokasi Dan Waktu

RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta di bagian Ruang VIP, bagian Gudang Obat dan bagian Administrasi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta adalah Lokasi yang dipilih oleh penulis untuk melakukan Penelitian dan penelitian yang dimulai pada tanggal 7 Februari Juli sampai 7 Maret 2022.

C. Metode Pengumpulan Data

Metode Pengumpulan Data merupakan cara ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data dengan tujuan tertentu, seperti :

1. Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Merupakan metode pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung ditempat penulis melakukan kegiatan Penelitian

b. Dokumentasi

Kegiatan mengumpulkan data pendukung yang dianggap berhubungan dengan ruang lingkup penulisan dalam wujud dokumen.

c. Studi Pustaka

Kegiatan mengumpulkan data dari buku atau karya ilmiah lainnya yang berhubungan dengan materi penelitian atau penulisan.

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari subyek Penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh penulis dari subyek Penelitian.

3. Obyek Penulisan

Dalam penulisan laporan ini, penulis memilih data penulisan di RSPA dr. S. Hardjolukito pada bagian Ruang VIP, bagian Gudang Obat dan bagian Administrasi RSPA dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

D. Metoda Analisis Data

Morse (1995) dalam Martha dan Kresno (2016:152) mencatat bahwa analisis kualitatif adalah proses tentang pencocokan data bersama-sama, bagaimana membuat samar menjadi nyata, menghubungkan akibat dengan sebab. Ada banyak pendekatan dalam analisis kualitatif. Green dan Thorogood dalam Goody (2013) menyatakan bahwa dalam pelaksanaan sebagian besar peneliti menggunakan kombinasi dari beberapa pendekatan. Langkah-langkah analisis data antara lain :

1. Generating Rich Data

Mengumpulkan data-data yang penting, melengkapinya dengan catatan observasi dan membuat transkrip dari rekaman penelitian.

2. *Familiarising One Self With The Data*

Membaca catatan pengamatan selama Penelitian serta catatan kesimpulan. Tujuannya adalah supaya peneliti menangkap detail-detail dan memahami sebagai suatu gambaran yang utuh sebelum membaginya menjadi bagian-bagian kecil.

3. *Writing Memos*

Catat ide-ide, gagasan yang timbul dselama mempelajari data untuk dapat digunakan sebagai dasar untuk pengkategorian.

4. *Indexing*

Kalimat deskriptif yang telah ditulis selanjutna diatur, dengan menandai dan menyusun pertanyaan-pertanyaan.

5. *Formation of The Themes*

Selanjutnya peneliti memetakan pernyataan dari konteks aslinya kemudian menyusun kembali dalam konteks tematis yang baru. Aspek yang paling dalam kegiatan ini adalah mereduksi data yang dilakukan dengan membandingkan dan menyamakan data serta memotong dan menggabungkan beberapa pernyataan menjadi satu.

6. *Mapping and Inrterpretation*

Pada tahap akhir, dibutuhkan imajinasi dan kemampuan analisis penelitian untuk melihat hubungan antar pernyataan, dan hubungan data-data secara keseluruhan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

1. Sejarah Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Udara Yogyakarta

Berawal dari bangunan sederhana di bentuk TPS (Tempat Pengobatan Sementara) pada tahun 1945 yang berada di dalam area Lanud adi Sutjipto. Dalam perjalanan waktu pada tanggal 9 april 1990 TPS dengan penambahan beberapa bangunan ruang pemeriksaan dan perawatan serta pendukung lainnya secara resmi diubah menjadi Rumah Sakit TNI angkatan Udara “ dr. Suhardi Hardjolutito “ yang bertepatan dengan hari ulang tahun TNI AU (Rumah Sakit Tingkat IV / Tipe D). Tepat pada tanggal 1 Maret 2004 Status RSPAU dr. S. Hardjolutito yang berlokasi didalam kompleks perkantoran Lanud Adi Sutjipto telah dinaikan menjadi Rumah Sakit Tingkat III dengan S.Kep Kasau nomor : Kep/5/III/2004 tanggal 1 Maret 2004.

Tanggal 29 Mei 2006 secara bertahap kegiatan dukungan dan pelayanan kesehatan RSPAU dr.S. Hardjolutito dipindahkan ke bangunan yang baru yang berlokasi di Jln. Raya Janti Blok “O” dan dilanjutkan peresmian penggunaannya pada tanggal 2 Agustus 2007 oleh Kepala Staf Angkatan Udara. Selanjutnya seiring dengan berjalannya waktu, tepatnya tanggal 22 Januari 2009 ditetapkan menjadi Rumah Sakit Tingkat II dengan dasar PerKasau no : 8/I/2009

tentang peningkatan Status RSPAU dr. S. Hardjolukito dari Tk. III ke Tk. II.

Tidak membutuhkan waktu yang lama RSPAU dr. S. Hardjolukito di tingkatkan kembali menjadi Rumah Sakit Pusat TNI AU dengan keluarnya Perpres No 10 tahun 2009 dengan PerKasau no : 93 /X / 212. Dimana tanggal 22 Oktober Operasional RSPAU dr. S. Hardjolukito diresmikan oleh Kepala Staf Angkatan Udara dengan Ka RSPAU pertama adalah Marsekal Pertama TNI dr. Hari Haksono.Sp.THT- KL., Sp.KP.(12 September 2012 s/d 29 Januari 2013).

Rumah Sakit dr. Suhardi Hardjolukito adalah rumah sakit Tingkat II berdasarkan pada: Peraturan kasau Nomor: Perkasau/123/XII/2008 tanggal 19 Desember 2008 tentang penyempurnaan susunan jabatan jajaran TNI AU Peraturan Panglima TNI nomor: Perpang/18/IV/2009 tanggal 8 April 2009 tentang persetujuan dan pengesahan status RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara Nomor: Perkasau/8/I/2009 tanggal 22 Januari 2009 tentang peningkatan status Rumah Sakit dr. Suhardi Hardjolukito dari rumah sakit tingkat III menjadi Rumah sakit tingkat II Instruksi Kasau Nomor: INS/10/V/2009 tanggal 18 Mei 2009 tentang pelaksanaan peningkatan status Rumah Sakit Angkatan Udara Tingkat II dr. Suhardi Harjolukito Peresmian peningkatan status rumah sakit oleh Kadiskes TNI AU Marsma drg. Hartono dan sertijab karumkit dilaksanakan pada 9 Oktober 2009.

Dalam perkembangannya, berdasarkan Peraturan Panglima TNI nomor 14 tahun 2012 dan Peraturan Kepala Staf Angkatan Udara nomor Perkasau/ 93/X/ 2012, status RSAU tingkat II dr. S. Hardjolukito dinaikkan menjadi status RSPAU dr. S. Hardjolukito.

Tabel 4.1 Urutan Kepala Rumah Sakit

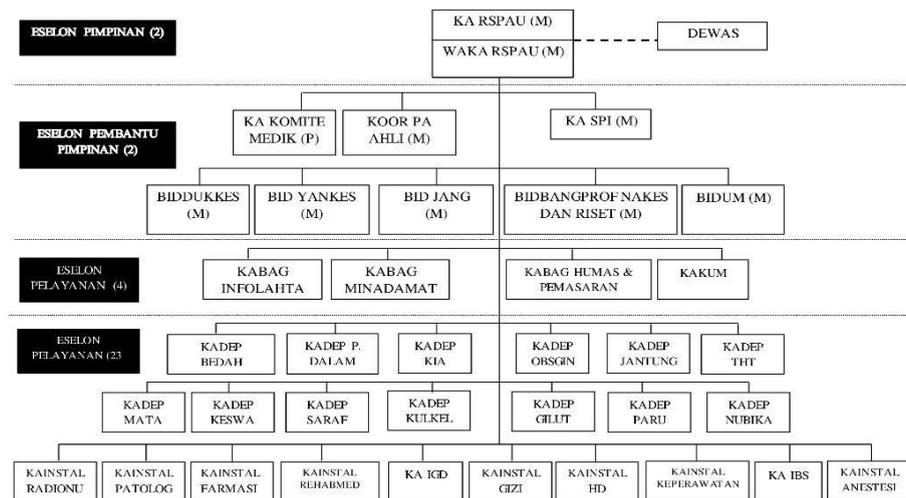
No.	Nama Pejabat	Mulai Menjabat	Akhir Jabatan	Ref
1	Letnan Kolonel Kes dr. Rahardjo Muljono	1985	1988	
2	Kolonel Kes dr. Darmawan, Sp.THT.	1988	1990	
3	Mayor Kes dr. Harjanto. Sp.PD.	1990	1993	
4	Mayor Kes dr. Dede Suwenda. Sp.B.	1993	1995	
5	Letnan Kolonel Kes dr. Kusmanto. Sp.Ort.	1995	1998	
6	Letnan Kolonel Kes dr. M. Syahbudi Shaleh, Sp.M.	1998	2000	
7	Mayor Kes dr. Prawoto. Sp.PD	2000	2002	
8	Letnan Kolonel Kes dr. M. Soewandi. Sp.M.	2002	2005	
9	Letnan Kolonel Kes dr. Djunadi. Sp. KP	2005	2009	
10	Kolonel Kes dr. Krismono.MH.Kes	2009	2012	

Sumber : <https://www.rspauhardjolukito.com/profil-kordik>

Tabel 4.2 Urutan Kepala Rumah sakit

No.	Nama Pejabat	Mulai Menjabat	Akhir Jabatan	Ref
11	Marsekal Pertama TNI dr. Hari Haksono, Sp.THT-KL., Sp.KP	2012	2013	
12	Marsekal Pertama TNI dr. Benny Hosiana Tumbelaka., Sp.B.O.T., MH.Kes., Sp.KP., MARS	2013	2016	
13	Marsekal Pertama TNI dr. Didik Kestito, Sp.BU., MM.Rs.	2016	2017	
14	Marsekal Pertama TNI dr. M. Daradjat, Sp.An.	2017	2018	
15	Marsekal Pertama TNI Dr. dr. Isdwiranto Iskanto, M.Sc., SP.BS(K), SP.KP.	2018	2019	
16	Marsekal Pertama TNI dr. Djunadi MS., SP.KP.	2019	2020	
17	Marsekal Pertama TNI dr. Swasono R., Sp.THT., M.Kes.	2020	2021	
18	Marsekal Pertama TNI dr. Mohamad Rowi, Sp.S.	2021	2021	
19	Marsekal Pertama TNI dr. Mukti Arja Berlian, Sp.PD., Sp.K.P.	2021	sekarang	

Sumber : <https://www.rspauhardjolukito.com/profil-kordik>



Gambar 4.2 Alur Pendaftaran Pasien BPJS

Sumber : <https://www.rspahardjolukito.com/profil-kordik>

2. Visi, Misi, dan Motto RSPAU dr.S.Hardjolukito

a. Visi

Menjadi rumah sakit pusat rujukan yang berstandar Nasional dan Menjadi Kebanggaan prajurit TNI AU/TNI,PNS, serta keluarganya dan masyarakat umum.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan dukungan dan pelayanan perumahsakitian yang berkualitas bagi prajurit TNI AU, keluarga besar TNI, PNS dan keluarga serta masyarakat.

- 2) Meningkatkan kemampuan SDM kesehatan yang unggul dengan pengembangan pendidikan, latihan, penelitian berbasis riset pada bidang kesehatan untuk memenuhi postur TNI AU yang berkualitas agar siap untuk melaksanakan tugas.
- 3) Menyelenggarakan kegiatan bantuan kemanusiaan dan bakti sosial dalam rangka membantu masyarakat dimasa Pandemi Covid-19 dan masa yang akan datang untuk menciptakan suasana yang kondusif bagi masyarakat.
- 4) Meningkatkan/Menyelenggarakan Layanan unggulan yang bersifat nasional.
- 5) Meningkatkan kerjasama kesehatan militer dan kesehatan penerbangan dengan negara-negara tetangga atau sahabat dalam rangka menciptakan kondisi kesehatan nasional. Regional dan internasional.

c. Motto

Melayani yang terbaik

**3. Tugas pokok dan Fungsi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara
Suhardi Hardjolukito Yogyakarta**

Tugas pokok dan Fungsi Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara Suhardi Hardjolukito Yogyakarta adalah saebagai berikut :

- a. Tugas pokok

- 1) Dukungan pembinaan dan pelayanan kesehatan dengan prioritas meningkatkan dan pemantapan dibidang kesehatan penerbangan baik penerbangan VIP, tempur dan angkut.
- 2) Penerbangan dan *crew* (sekbang, SIP dan Seknav)
- 3) Pelayanan kesehatan Anggota TNI Angkatan Udara, PNS dan Keluarga.
- 4) Pelayanan kesehatan untuk AKSES dan masyarakat umum.

b. Fungsi

- 1) Menyelenggarakan dukungan kesehatan terhadap Lanud serta kegiatan operasi dan latihan TNI Angkatan Udara di wilayahnya.
- 2) Menyelenggarakan dukungan dalam pembinaan kesehatan jasmai, kesehatan jiwa, psikologi dan uji bidan.
- 3) Menyelenggarakan kegiatan promosi dan preventif meliputi lapangan kependudukan dan keluarga berencana.
- 4) Pelayanan gawat darurat.
- 5) Menyelenggarakan kegiatan perawat umum dan penunjang kesehatan dirumah sakit.

4. Sarana Prasarana

Bangunan yang diharapkan dapat menampung 400 TT sudah dibangun pada tahap I yaitu 1 (satu) gedung dengan 3 lantai dengan pembagian Lantai 1 sebagai ruang poliklinik (Jantung, Cath Lab,

Lasik, BMD, ESWL, Gama Camera, Fluros kopi, dll), Lantai 2 sebagai ruang perawatan Bedah dan Lantai 3 di peruntukan untuk Ruang perawatan Penyakit Dalam. Dalam memenuhi kebutuhan 400 TT sudah di bangunkan satu bangunan yang sama seperti pada tahap 1 serta direncanakan satu lagi bangunan yang sama. Sudah dibangun pula bangunan Ruang Jenazah pada akhir tahun 2013 dan pada akhirnya pembangunan tahap III akan dibangun pada Tahun Anggaran 2014.

Bangunan RSPAU dr. S. Hardjolukito berada pada lahan seluas 4,480 Ha dengan luas bangunan 4000 M². RSPAU dr. S. Hardjolukito memiliki Layanan klinik rawat jalan Poliklinik Gilut , Poliklinik Penyakit Dalam ,Poliklinik Anak ,Poliklinik Bedah Poliklinik Obsgyn ,Poliklinik Saraf ,Poliklinik Mata, Poliklinik THT , Poliklinik Kulmin Poliklinik Umum/All crew, Poliklinik Urologi, Poliklinik Jantung ,Poliklinik Orthopaedi Rehabmedik ,Poliklinik Paru , Poliklinik Jiwa , Poliklinik Akupunktur , Poliklinik Bedah Mulut, Poliklinik Bedah Saraf, Poliklinik Onkologi dan Poliklinik VCT. Untuk Rawat Inap RSPAU dr. S.Hardjolukito saat ini memiliki 6 (enam) bangsal, bangsal kebidanan, bangsal penyakit Anak, bangsal bedah kelas III, bangsal Bedah kelas 1 dan 2, bangsal Penyakit dalam kelas 1 dan 2 serta ruang ICU/CCU/NICU/PICU.

Beberapa bangunan di dirikan pada tahun 2013 dengan dana non APBN hasil Yanmasum meliputi: Pembangunan Ruang Rekam Medis

dan SIM RS, Ruang tunggu VIP, penjernih air yang merupakan sumbangan dari KASAU, Pengadaan CCTV, Pemeliharaan Ipal, Ruang pelayanan apotik di UGD, Instalasi Gizi dengan standar Kemenkes RI. Pengadaan ruang tunggu Apotik, Pengadaan Mobil Dinas 1 Unit.

Fasilitas Umum yang ada di RSPAU dr. S. Hardjolukito adalah lahan parkir yang memadai, Layanan ATM, Pemulasaraan Jenazah, Kantin “Melati” Koperasi RSPAU dr. S. Hardjolukito.

B. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Penerbangan Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito Yogyakarta didapatkan alur data sebagai berikut:

1. Prosedur Pendaftaran pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

- a. Mengisi Formulir Pendaftaran BPJS
- b. Setelah mengisi formulir, maka akan mendapatkan virtual account yang digunakan sebagai nomor transaksi untuk masing-masing individu calon peserta
- c. Setelah itu pasien harus membayar iuran terlebih dahulu ke bank dengan menggunakan virtual account yang sudah diberikann oleh BPJS kesehatan, dan setelah membayar iuran maka anda sudah resmi menjadi anggota BPJS Kesehatan.
- d. Kemudian anda akan mendapatkan kartu anggota BPJS Kesehatan.

Adapun persyaratan untuk mendaftar anggota pasien BPJS

- 1) Fotocopy KTP 2 Lembar
- 2) Fotocopy KK 2 Lembar
- 3) Foto berwarna 3x4 1 Lembar

2. Sistem Iuran

- a. Bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan iuran dibayar oleh pemerintah.
- b. Iuran bagi peserta pekerja penerima upah yang bekerja pada lembaga pemerintahan terdiri dari pegawai negeri sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% (lima persen) dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan 3% (tiga persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 2% (dua persen) dibayar oleh peserta.
- c. Iuran bagi peserta pekerja penerima upah yang bekerja di BUMN, BUMD, dan swasta sebesar 4,5% (empat koma lima persen) dari gaji atau upah perbulan dengan ketentuan 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 0,5% (nol koma lima persen) dibayar oleh peserta.
- d. Iuran untuk keluarga tambahan pekerja penerima upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua,

besaran iuran sebesar 1% (satu persen) dari gaji atau upah per orang per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.

- e. Iuran bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll) peserta pekerja bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar :

Kelas I Rp.160.000,-per orang

Kelas II Rp.110.000,-per orang

Kelas III Rp.42.000,-per orang

- f. Iuran jaminan kesehatan bagi veteran, perintis kemerdekaan, janda, duda, atau anak yatim piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan, iurannya ditetapkan sebesar 5% (lima persen) dari 45% (empat puluh lima persen) gaji pokok pegawai negeri sipil golongan ruang III/a dengan kerja 14 (empat belas) tahun perbulan, dibayar oleh pemerintah.

3. Prosedur pendaftaran pasien untuk dirawat menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

a. Bagi pasien rawat inap

Pasien datang mengambil nomor antrian lalu mendaftar, setelah mendaftar pasien yang menggunakan BPJS, maka pasien akan menuju loket BPJS, diloket BPJS akan ditanyakan

keluhannya apabila pasien dirasa perlu dirawat maka pasien akan menuju tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI) dan pasien dirawat.

Ada beberapa syarat yang harus dilengkapi pada saat akan dirawat dirumah sakit menggunakan BPJS antara lain :

1) Surat Rujukan

Pasien harus memiliki surat rujukan dari puskesmas, Klinik maupun Dokter yang telah dipilih oleh pihak puskesmas, Klinik, maupun Dokter tersebut akan memberikan surat rujukan kerumah sakit apabila pasien memerlukan penanganan lebih lanjut tidak diperkenankan langsung berobat kerumah sakit tanpa membawa surat rujukan agar tidak ada penumpukan pasien dirumah sakit.

2) Dokumen

Foto copy 1 lembar, kartu keluarga persiapkan dokumen dokumen yang dianggap penting untuk berobat antara lain :

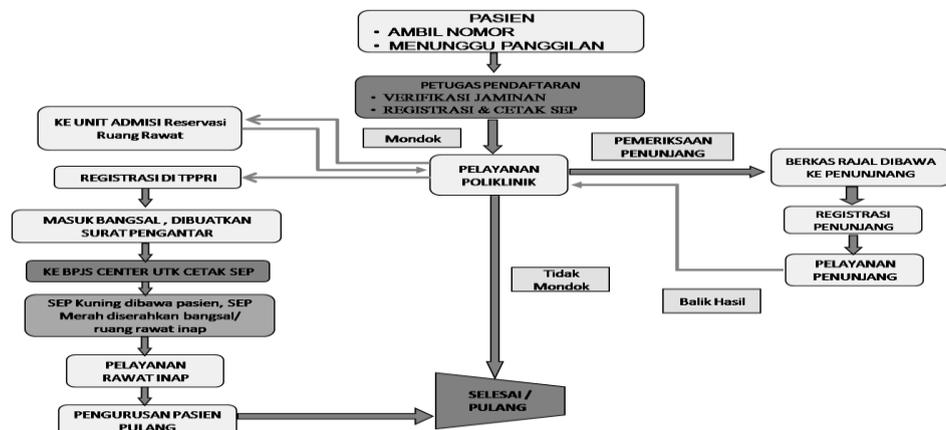
- a) 1 lembar foto copy KTP
- b) 1 lembar foto copy kartu BPJS Kesehatan
- c) 1 lembar foto copy Surat Rujukan

3) Elegibilitas

Setelah terkumpul semua dokumen maka pasien akan diberi surat elegibilitas peserta oleh petugas rumah sakit.

b. Bagi pasien rawat jalan

Pasien datang mengambil nomor antrian lalu mendaftar, setelah mendaftar pasien akan menuju ke loket BPJS untuk ditanyakan keluhannya, setelah itu pasien diarahkan ke pelayanan penunjang lalu kemudian ke bagian farmasi untuk mengambil obat lalu pulang.



Gambar 4.2 Alur Pendaftaran Pasien BPJS

Sumber : <https://www.rspauhardjolukito.com/profil-kordik>

4. Kendala dalam Prosedur Pelayanan Pasien BPJS di RSPAU dr.S.Hardjolukito

Ada beberapa kendala yang kadang terjadi di RSPAU dr.S.Hardjolukito antara lain :

- a. Kurangnya pegawai/karyawan rumah sakit dalam melayani pasien
- b. Ruang tunggu instalasi yang terbatas
- c. Pasien BPJS yang sering lupa membawa persyaratan untuk berobat.

- 5. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala dalam pelayanan pasien BPJS di RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta antara lain:**
- a. Perlunya penambahan pegawai/karyawan dalam melayani pasien.
 - b. Perlunya penambahan ruang tunggu di masing-masing instalasi.
 - c. Perlunya sosialisasi mengenai pentingnya persyaratan untuk berobat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil Penelitian tentang Prosedur Pendaftaran Pasien BPJS diRSPAU dr.Suhardi Hardjolukito Yogyakarta dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Prosedur pendaftaran untuk pelayanan BPJS Kesehatan di RSPAU dr.Suhardi Hardjolukito Yogyakarta diberikan kepada pasien rawat inap,rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Prosedur Pendaftaran Pasien BPJS Kesehatan diRSPAUdr.S. Hardjolukito telah sesuai dengan prosedur yang di tetapkan.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, penulis memberikan saran bagi :

Rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Bpjs, rawat inap, rawat jalan dan pasien Igd dalam Rspau Dr.S.Hardjolukito Yogyakarta

- a. Tenaga kesehatan dalam memberikan prosedur pendaftaran pasien Bpjs secara cepat, tepat, dan memberikan persyaratan administrasi dengan jelas dan mudah
- b. Tenaga kesehatan mampu berkomunikasi baik dengan agar pasien mudah mengerti tentang langkah langkah serta persyaratan yang dibutuhkan

DAFTAR PUSTAKA

- A.F Stoner, James dan Edward Freeman (eds). 2006. *Manajemen Jilid I*, terj. Alexander Sindoro, Jakarta: PT Prahallindo.
- Amstrong, Gary & Philip, Kotler. (2012) Dasar-Dasar Pemasaran. Jilid I, Alih Bahasa Alexander Sindoro dan Benyamin Molan. Jakarta: Penerbit Prenhalindo.
- Daft, Richard. 2007. *Management*. Jakarta : Salemba Empat Hasibuan, Malayu. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2001. *Manajemen*. Jakarta : Sinar Gratika
- Kotler, Philip. (2008). *Manajemen Pemasaran. Dasar-Dasar Pemasaran Edisi 9 Jilid I*. Jakarta: PT. Indeks.
- Kotler & Keller. (2008). *Manajemen Pemasaran.*, Jilid 1. Edisi 13. (Diterjemahkan oleh: Bob Sabran). Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Kotler, Philp & Gary Armstrong. (2000). *Principle of Marketing. 8th Editon. New Jersey: Prentice Hal*.
- Mulyadi. 2013. *Sistem Akuntansi, Edisi Ketiga, Cetakan Keempat, Salemba Empat, Jakarta*.
- Mulyadi, Deddy, Hendrik T. Gedeona dan Muhammad Nur Afandi 2016. *Administrasi Publik Untuk Pelayanan Publik*. Alfabeta, Bandung.
- Moenir, H.A.S, 2014, *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. PT. Bumi Aksara Jakarta.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, (2011). *Statistik untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta.

LAMPIRAN

The image shows a complex registration form for BPJS Kesehatan. At the top, it includes the BPJS Kesehatan logo and the text 'FORMULIR PENDAFTARAN BPJS KESEHATAN'. Below this, there are several sections for data entry:

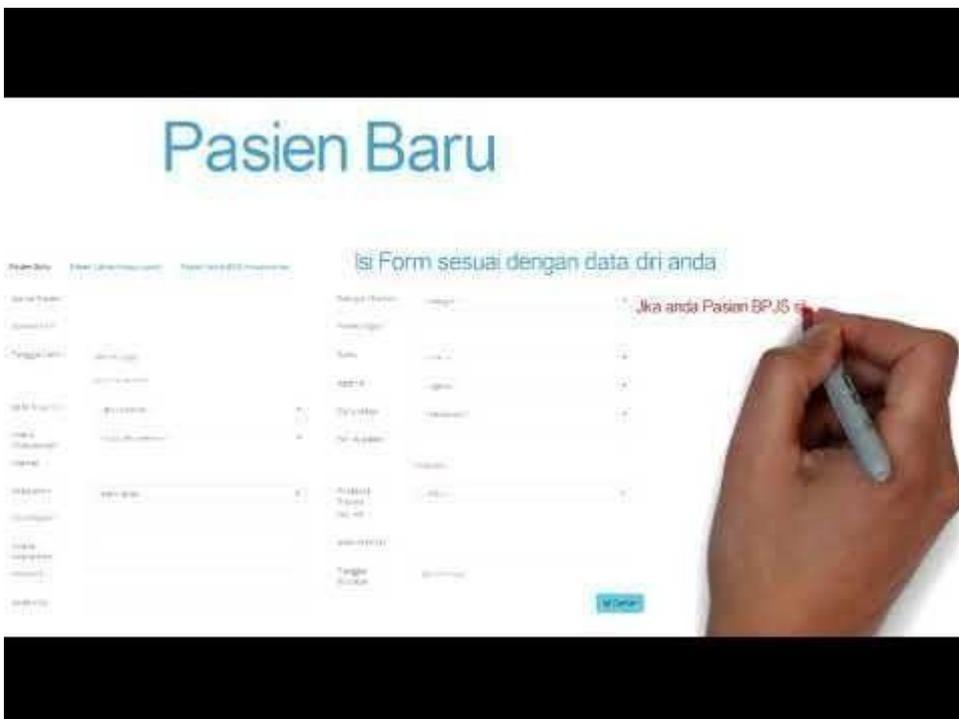
- Identifikasi Diri:** Fields for name, gender, date of birth, and address.
- Keanggotaan Keluarga:** A list of checkboxes for family members (spouse, children, etc.).
- Keanggotaan Organisasi:** A list of checkboxes for organizational members (e.g., PT, BUMN, etc.).
- Keanggotaan Pekerjaan:** A list of checkboxes for occupational members (e.g., Pegawai Negeri, etc.).
- Keanggotaan Lainnya:** A list of checkboxes for other members (e.g., Mahasiswa, etc.).
- Keanggotaan Lainnya (Lainnya):** A list of checkboxes for other members (e.g., Mahasiswa, etc.).
- Keanggotaan Lainnya (Lainnya):** A list of checkboxes for other members (e.g., Mahasiswa, etc.).

The form also includes a large grid for data entry and a section for the registrant's signature and stamp.

Formulir pendaftaran BPJS



Portal website pendaftaran online



Form pendaftaran pasien BPJS