

**TUGAS AKHIR**  
**SISTEM PENDAFTARAN PASIEN BPJS RAWAT JALAN**  
**DI RUMAH SAKIT DKT DR. SOETARTO**  
**YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH :**

**ABNER KOLO**

**19001588**

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

**2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pendaftaran Pasien BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit  
DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

Nama : Abner Kolo

Nim : 19001588

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Konsentrasi : MAOF ( Manajemen Obat dan Farmasi )

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

Hari : Kamis

Tanggal : 29 - Juli - 2022

Mengetahui  
Dosen Pembimbing



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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SISTEM PENDAFTARAN PASIEN BPJS RAWAT JALAN  
DI RUMAH SAKIT DKT DR. SOETARTO 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 diserahkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 28 - Juli - 2020

**Tim Penguji**

Ketua



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

Anggota



Rian Sidiq Prakoso, S.E., M.M.  
NIK. 119 00 121

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



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

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Abner Kolo

Nim : 19001588

Judul Tugas Akhir : Sistem Pendaftaran Pasien BPJS Rawat Jalan di Rumah  
Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali 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 yang berlaku.

Yogyakarta, 28. Juni 2022

Yang membuat pernyataan



( Abner Kolo )

## **MOTTO**

Berbahagialah orang yang bertahan dalam pencobaan,  
sebab apabila ia sudah tahan uji,  
ia akan menerima mahkota kehidupan yang di janjikan Allah  
kepada barang siapa yang mengasihi dia  
( Yakobus 1 : 12 )

## HALAMAN PERSEMBAHAN

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

1. Tuhan Yesus Kristus yang selalu menyertai, melindungi dan membimbing saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Tanpa Tuhan Yesus saya tidak dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
2. Kedua orang tua tercinta saya yang telah membesarkan, mendidik, membimbing, dan membiayai saya, mereka yang telah banyak membantu saya melewati proses demi proses baik itu dari segi materi, *support*, maupun doa dan restu.
3. Kaka, adik saya dan saudara-saudara semua
4. Keluarga besar dari Ayah dan Ibu yang selalu memberi dukungan kepada saya
5. Teman-teman saya yang selalu memberi dukungan kepada saya.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul ” Sistem Pendaftaran Pasien BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta”.

Selesainya Tugas Akhir ini tidak terlepas bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan secara moral maupun materi secara langsung maupun secara tidak langsung sehingga saya bisa menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. Sebagai Direktur STIB Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan belajar membimbing dan memberi dorongan.
2. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M Sebagai dosen pembimbing dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir yang selalu memberikan dorongan, semangat bimbingan dan kesempatan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
3. Ibu Herda Ivana Rachma, A.Md., RMIK Selaku pembimbing lapangan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

4. Semua rekan-rekan kerja di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Yang telah memberikan bimbingan, kritik maupun saran, serta ilmu pengetahuan yang penulis peroleh selama magang di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.
5. Semua teman-teman STIB Kumala Nusa Angkatan 2019 atas kebersamaan selama awal semester hingga saat ini.
6. Teman – teman dekat saya
7. Semua pihak yang telah membantu tersusunya tugas akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan dan pengalaman yang dimiliki. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan dari pembaca guna menyempurnakan penulis tugas akhir ini kedepannya.

Akhir kata semoga Tugas Akhir ini bermanfaat untuk kita semua, terima kasih.

Yogyakarta, ..... 2022

Penulis

Abner Kolo



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat penelitian .....	3
<b>BAB II LANDASAN TEORI .....</b>	<b>5</b>
A. Sistem .....	5
B. Pendaftaran .....	7
C. Sistem Pendaftaran .....	9
D. Pasien .....	10

E. BPJS .....	13
F. Rawat Jalan.....	13
G. Rumah Sakit .....	15
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>18</b>
A. Jenis Penelitian .....	18
B. Objek Penelitian .....	18
C. Jenis Data.....	18
D. Metode Pengumpulan Data .....	19
E. Metode Analisis Data .....	20
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>22</b>
A. Sejarah Rumah Sakit .....	22
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan .....	35
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>40</b>
A. Kesimpulan.....	40
B. Saran .....	40

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Medis .....	28
Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Paramedis .....	29
Tabel 4.3 Jumlah Tenaga Kesehatan .....	29
Tabel 4.4 Jumlah Tenaga Non Medis .....	30
Tabel 4.5 Jumlah Dokter Praktek.....	31
Tabel 4.6 Jumlah Kamar Tindakan .....	33
Tabel 4.7 Jumlah Kamar Rawat Inap .....	33

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Struktur organisasi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.....	27
Gambar 4.2	Alur Pelayanan Pasien Baru di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.....	37
Gambar 4.3	Alur Pelayanan Pasien Lama di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.....	38

## **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem Pendaftaran Pasien BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta, Jl Juwadi No.19 Kota Baru Yogyakarta.

Metode penelitian ini adalah menggunakan metode wawancara dengan salah satu petugas dibagian pendaftaran pasien rawat jalan Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta guna mengetahui sistem pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

Hasil penelitian ini adalah sistem pendaftaran pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta yang sudah menggunakan komputer sehingga petugas di bagian pendaftaran mudah mencari data pasien di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

**Kata Kunci** : *Sistem, Pendaftaran, Pasien Rawat Jalan.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Alur pendaftaran rawat jalan adalah suatu mekanisme atau prosedur yang dibuat oleh Rumah Sakit untuk dapat memudahkan proses administrasi dan memproses kecocokan data pasien sesuai dengan standarisasi Rumah Sakit, dalam penerimaan pasien datang ke rumah sakit, dimana Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Menurut penelitian Sulistiyorini (2012) Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan pintu masuk pertama dalam penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan karena dimana setiap pasien yang akan berobat di rumah sakit harus terlebih dahulu mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ).

Selain itu pentingnya pelayanan pendaftaran juga ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Efendi (2009) Pelayanan Kesehatan merupakan suatu komponen rentang pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka dengan tujuan meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan, serta

memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit termasuk penyakit terminal.

Pesatnya perkembangan saat ini mempengaruhi berbagai bidang termasuk salah satunya bidang Rumah Sakit yang membutuhkan kecepatan, ketepatan dan keakuratan data sehingga aktivitas dalam pelayanan menjadi lebih mudah dan cepat. Terutama di transaksi pendaftaran rawat jalan baik untuk pasien umum ataupun BPJS.

Berdasarkan paparan beberapa penelitian diatas ternyata masih banyak terdapat proses pelaksanaan pendaftaran rawat jalan baik untuk pasien umum ataupun BPJS di Rumah Sakit belum berjalan secara optimal dan pasien masih banyak yang belum mengerti alur pendaftaran rawat jalan. Oleh sebab itu, Untuk menunjang aktifitas dan mobilitas pelayanan pelayanan di rumah sakit khususnya alur pendaftaran pasien dipandang perlu memenuhi kebutuhan pasien akan ketepatan, kecepatan, dan keakuratan data yang dibutuhkan khususnya yang menjadi pasien umum rawat jalan sebagai penerima pelayanan prioritas yang berhak mendapatkan fasilitas yang memang diperuntukkan bagi kalangan kelas menengah.

Seperti selama ini diketahui banyak pasien yang mengeluhkan terhadap pelayanan rumah sakit terkhusus pelayanan alur pendaftaran rawat jalan pasien umum dan BPJS yang terkesan tidak terpola dengan baik sehingga membuat banyak pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan dan merasa para petugas pelayanan kesehatan tidak serius dan tidak maksimal dalam memberikan pelayanan.

Maka diharapkan dengan tercanangnya gambaran alur pendaftaran pasien rawat jalan baik untuk pasien umum ataupun pasien BPJS di rumah DKT Dr. Soetarto Yogyakarta diharapkan dapat membenahi alur pendaftaran yang terkesan berantakan, namun perlu pula adanya kebijakan dan prosedur tertulis untuk membina dan meningkatkan kemampuan Rumah Sakit termasuk melindungi dan memenuhi kebutuhan pasien dengan cara memberikan sosialisasi di pintu kedatangan agar calon pasien mengetahui mekanisme alur pendaftaran pasien umum rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr Soetarto Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Bagaimana sistem pendaftaran pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui sistem pendaftaran pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT dr. Soetarto Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat pembuatan laporan ini adalah:

1. Bagi Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

Sebagai masukan dan bahan usulan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam menyusun kebijakan dan strategi terutama di bagian pendaftaran



pasien BPJS rawat jalan dan sarana prasarana yang memadai untuk menunjang kelancaran pelayanan.

2. Bagi Mahasiswa.

Dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman berharga dalam menerapkan teori yang diperoleh di institusi pendidikan.

3. Bagi STIB Kumala Nusa.

Dapat memberikan masukan ilmu yang berguna sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya ilmu pengetahuan dari hasil penelitian.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Sistem**

##### 1. Pengertian sistem

Sistem merupakan suatu susunan yang teratur dari kegiatan-kegiatan yang berkaitan dan susunan prosedur-prosedur yang saling berhubungan, sinergi dari semua unsur-unsur dan elemen-elemen yang ada di dalamnya, yang menunjang pelaksanaan dan mempermudah kegiatan-kegiatan utama dari suatu organisasi ataupun kesatuan kerja (Lukman 2018).

Hutahaean (2014) Sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau untuk melakukan sasaran tertentu.

##### 2. Karakteristik sistem

Sebuah sistem memiliki karakteristik atau sifat- sifat tertentu, yang mencirikan bahwa hal tersebut bisa dikatakan sebagai suatu sistem. Adapun karakteristik sistem yang dimaksud adalah:

###### a. Komponen Sistem (*Components*)

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang bekerja sama membentuk satu kesatuan. Komponen-komponen sistem dapat berupa suatu bentuk subsistem.

b. Batasan Sistem (*Boundary*)

Ruang lingkup sistem merupakan daerah yang membatasi antara sistem dengan sistem lainnya atau sistem dengan lingkungan luarnya.

c. Lingkungan Luar Sistem (*Environment*)

Batasan sistem yang mempengaruhi operasi sistem tersebut disebut dengan lingkungan luar sistem. Lingkungan luar sistem ini dapat menguntungkan dan dapat juga merugikan sistem tersebut.

d. Penghubung Sistem (*Interface*)

Media yang menghubungkan sistem dengan subsistem yang lain disebut dengan penghubung sistem atau *interface*. Penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari satu subsistem ke subsistem yang lain.

e. Sistem (*Input*)

Energi yang dimasukkan ke dalam sistem disebut masukan sistem, yang dapat berupa pemeliharaan (*maintenance input*) dan sinyal (*signal input*).

f. Keluaran sistem (*Output*)

Hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna. Keluaran ini merupakan masukan bagi subsistem yang lain.

g. Pengolah Sistem (*Process*)

Suatu sistem dapat mempunyai suatu proses yang akan mengubah masukan menjadi keluaran.

<https://www.bakhel.com/2018/06/karakteristik-sistem.html>

## **B. Pendaftaran**

### 1. Pengertian pendaftaran

pengertian pendaftaran adalah sebagai berikut “pendaftaran adalah proses, cara, pembuatan mendaftar yaitu pencatatan identitas pasien, nama, alamat dan sebagainya dalam daftar”. Jadi, pendaftaran adalah proses pencatatan identitas pendaftaran kedalam sebuah media penyimpanan yang berbasis komputer digunakan dalam mendaftar pasien.

([https://repository.bsi.ac.id/index.php/unduh/item/218138/File\\_13-Bab-II-Landasan-Teori-converted.pdf](https://repository.bsi.ac.id/index.php/unduh/item/218138/File_13-Bab-II-Landasan-Teori-converted.pdf))

### 2. Jenis Pendaftaran Pasien

Sistem pendaftaran pasien di rumah sakit ada dua jenis pendaftaran, yaitu pendaftaran pasien baru dan pasien lama. Berikut ini adalah penjelasannya:

#### a. Pasien Baru

Pendaftaran pasien baru akan dilaksanakan dengan mengisi formulir pendaftaran pasien baru untuk mendapatkan data pasien sosial yang akan dimasukan data identitas pasien dalam komputer, kemudian pasien akan diberi kartu berobat yang akan di bawah setiap kali pasien tersebut datang Kembali untuk berobat ke rumah sakit.

#### b. Pasien Lama

Sedangkan untuk pendaftaran pasien lama, dengan mencari berkas rekam medis pasien sesuai dengan Nomor RM yang tercantumkan dalam kartu berobat tersebut. Sistem pendaftaran pasien.

sistem pendaftaran merupakan pendaftaran pertama kali yang diterima pasien saat tiba di rumah sakit. Disinilah pasien mendapatkan kesan baik atau sebaliknya tata cara melayani pasien dapat dinilai baik bilamana dilaksanakan petugas dengan sikap yang ramah, sopan, tertib, dan penuh tanggung jawab dalam proses pelayanan pasien tersebut.

### 3. Tempat Penerimaan Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap sistem penerimaan pasien baru rawat jalan yaitu :

- a. Pasien mengisi formulir pendaftaran baru
- b. Data formulir pendaftaran pasien baru di input pada komputer
- c. Mencetak ringkasan riwayat klinik
- d. Mencetak kartu pasien
- e. Mencetak kuintansi pembayaran
- f. Mencetak nomor urut poli
- g. Mencetak kartu indeks utama pasien
- h. Melaksanakan pendaftaran pasien baru di ( TPP ) rawat jalan
- i. Ringkasan Riwayat klinik di kirim ke poli klinik.

Sistem penerimaan pasien rawat jalan :

- a. Melaksanakan transaksi pendaftaran pasien lama dengan mengantri nomor pasien
- b. Membuat tracer
- c. Mencetak nomor urut poliklinik
- d. Mencetak kuintasi pembayaran
- e. Mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik
- f. Melaksanakan pendaftaran pasien di tempat pasien lama ( TPP )

### **C. Sistem Pendaftaran**

Dalam sistem pendaftaran, biasanya pasien diterima sebagai pasien rawat jalan, rawat inap dan rawat UGD. Pasien dikatakan menjalani pengobatan rawat jalan apabila kondisi pasien tidak begitu buruk dan keadaannya masih normal – normal saja. Pasien dikatakan menjalani kesehatan pengobatan rawat inap bila kondisi pasien memerlukan perawatan yang insentif. Sedangkan pasien yang menjalani perawatan UGD apabila kondisi pasien sudah benar-benar buruk atau dalam keadaan parah dan tidak sadar diri. Untuk pasien UGD biasanya pasien rujukan dari puskesmas atau rumah sakit lainnya.

Penekanan pelayanan rawat jalan adalah poliklinik, jumlah poliklinik yang dapat ditangani fleksibel sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Pelayanan rawat jalan meliputi pendaftaran pasien, transaksi tindakan pasien, kasir penerimaan pembayaran serta transaksi pemakaian obat/alat Kesehatan.

Penekanan rawat inap merupakan pengelolaan data pasien rawat inap, yang berfungsi untuk manajemen dan pengelolaan data pelayanan pasien di instalasi rawat inap, pengelolaan tersebut meliputi pendaftaran pasien, transaksi tindakan pasien, transaksi kamar/mutasi kamar perawatan, pemakaian fasilitas rumah sakit serta pemakaian obat/alat Kesehatan. setiap tindakan dan fasilitas yang diberikan kepada pasien sejak masuk ( masuk UGD rawat jalan) hingga keluar rumah sakit dicatat dari unit-unit yang dipergunakan oleh pasien, sehingga apabila pasien akan meninggalkan rumah sakit, maka tagihannya sudah meliputi unun-unit tersebut.

#### **D. Pasien**

##### **1. Pengertian Pasien**

Dalam undang-undang republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun secara tidak langsung kepada dokter maupun dokter gigi.

Pasien adalah seorang yang menerima perawatan medis, menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Sedangkan menurut surat keputusan menteri kesehatan RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis, pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk

memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.

## 2. Hak Pasien Sebagai Konsumen

Sesuai dengan pasal 4 undang-undang perlindungan konsumen (UUPK), Hak-hak konsumen adalah :

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang atau jasa.
- b. Hak untuk memilih barang dan jasa serta mendapatkan barang dan jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan.
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan atau jasa.
- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan jasa yang digunakan.
- e. Hak untuk mendapatkan perlindungan dan upaya penyelesaian dan sengketa perlindungan konsumen secara patut.
- f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen.
- g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
- h. Hak untuk mendapatkan kompensasi ganti rugi atau penggantian apabila barang dan jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.



i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang - undangan lainnya.

3. Kewajiban pasien sebagai konsumen

Sama halnya dengan hak, tentu saja pasien mempunyai kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi, guna untuk tercapainya kesembuhan dan sebagai imbalan dari hak-hak yang telah diperbolehkannya, pada hakikatnya keseimbangan hak dan kewajiban merupakan tolak ukur tercapainya suatu keadilan didalam suatu tindakan, dalam hal hubungan antara dua pihak (dokter-pasien), maka hak yang satu harus diimbangi oleh kewajiban pihak lainnya, begitu juga dengan sebaliknya. Adapun kewajiban yang harus dilakukan pasien saat berobat, dapat dikelompokkan menjadi kewajiban terhadap :

a. Dokter

1) Memberikan informasi mengenai keluhan utama, keluhan tambahan yang dirasakan pasien, Riwayat penyakit kepada dokter. Juga kerja sama pasien diperlukan pada waktu dokter melakukan pemeriksaan fisik, misalnya apabila timbul perasaan tertentu sewaktu diperiksa, pasien harus memberitahukan dokternya. dengan demikian dokter bisa lebih tepat menegakan diagnosis penyakitnya.

2) Mengikuti petunjuk atas nasihat untuk mempercepat proses penyembuhannya.

b. Rumah Sakit

- 1) Mentaati peraturan rumah sakit yang pada dasarnya dibuat dalam rangka menunjang upaya penyembuhan pasien-pasien yang dirawat, misalnya jam kunjungan keluarga, kerabat, kebersihan, dan lain-lain.
- 2) Melunasi biaya perawatan
- 3) Mentaati atau melaksanakan petunjuk atau nasehat dokter
- 4) Menyimpan rahasia pribadi dokter yang diketahui oleh pasien tersebut.

#### **E. BPJS**

BPJS adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jaminan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yaitu jaminan yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar seluruh rakyat Indonesia memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Kehadiran BPJS Kesehatan memiliki peran sentral dalam mewujudkan sistem jaminan sosial nasional bidang kesehatan. Hal ini mengingat BPJS Kesehatan, secara mendasar melakukan pembenahan terhadap sistem pembiayaan kesehatan yang saat ini masih

didominasi oleh out of pocket payment, mengarah kepada sistem pembiayaan yang lebih tertata berbasiskan asuransi kesehatan sosial.

<https://sikapiuangmu.ojk.go.id/FrontEnd/CMS/Category/62>

## F. Rawat jalan

Rawat jalan adalah pasien yang menerima pelayanan Kesehatan rumah sakit tanpa dirawat di rumah sakit, atau terdaftar sebagai pasien rawat inap. Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan.

### 1. Bentuk pelayanan rawat jalan

Pada saat ini berbagai bentuk pelayanan rawat jalan banyak diselenggarakan, berbagai bentuk tersebut dapat dibedakan atas dua macam :

#### a. Pelayanan rawat jalan di klinik rumah sakit

Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan rumah sakit (*hospital based ambulatory care*). Jenis pelayanan rawat jalan di rumah sakit secara umum dapat dibedakan menjadi 4 macam yaitu :

- 1) Pelayanan gawat darurat ( *emergency services*) yakni untuk menangani pasien yang butuh pertolongan segera dan mendadak.

- 2) Pelayanan rawat jalan paripurna ( *comprehensive hospital outpatient services*) yakni yang memeberikan pelayanan kesehatan palipurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 3) Pelayanan rujukan ( *referral services*) yakni hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- 4) Pelayanan beda jalan ( *ambulatory surgery services*)yakni memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

## **G. Rumah Sakit**

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

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, Rumah Sakit adalah Gedung tempat merawat orang sakit atau Gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.

Dalam undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit adalah institut pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan didalam buku pedoman penyelenggaraan pelayanan rumah sakit adalah semua pihak pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medis yang dilaksanakan

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

Menurut UU No. 44/2019 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

## 2. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit antara lain:

- a. Penyelenggaraan pelayanan medis,
- b. Penyelenggaraan pelayanan medis dan non medis,
- c. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan kebidanan,
- d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan,
- e. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan,
- f. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan calon dokter dan tenaga kesehatan lainnya,
- g. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

## 3. Tipe-tipe Rumah Sakit

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

a. Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis luas oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujuk tertinggi (Top Referral Hospital) atau disebut dengan rumah sakit pusat.

b. Rumah Sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan disetiap ibu kota provinsi yang menampung memberikan pelayanan rujukan di rumah sakit kabupaten.

c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran sub spesialis terbatas.

d. Rumah Sakit Tipe D

Rumah sakit tipe D adalah rumah sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kesehatan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah Sakit Tipe E

Rumah sakit tipe E adalah rumah sakit khusus (specialis hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Saat ini banyak rumah sakit kelas ini ditemukan misalnya, rumah sakit kusta, paru, jantung, kanker, ibu dan anak.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian ini secara kualitatif. Menurut Moleong (2007), penelitian kualitatif adalah yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subyek penelitian. Misalnya perilaku, persepsi, motivasi, Tindakan dan lain-lain secara *holostic* dengan cara deskripsi dalam bentuk kata- kata dan bahasa pada suatu konteks khususnya alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode yang biasanya dimanfaatkan berbagai metode wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen.

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

Menurut Notoadmodjo (2005) objek penelitian adalah sasaran dari penelitian atau objek yang akan diteliti. Objek yang akan diteliti adalah sistem pendaftaran pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

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

Jenis data yang digunakan penelitian yaitu :

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

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



wawancara mendalam atau *in-depth interview* diperlukan untuk memperoleh data dengan metode wawancara dengan narasumber yang akan diwawancarai.

## 2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2005), data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti, misalnya peneliti harus melalui orang lain atau mencari dokumen.

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

#### 1. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk mengemukakan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam (Sugiyono, 2012). Sedangkan menurut Notoadmodjo (2005), wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari sasaran penelitian. Pada penelitian ini dilakukan wawancara langsung kepada petugas dibagian pendaftaran pasien BPJS rawat jalan.

Wawancara yang dilakukan peneliti yaitu dengan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan Sistem Pendaftar Pasien BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

## 2. Pengamatan (observasi)

observasi merupakan suatu proses yang kompleks, yaitu suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Teknik ini digunakan apabila penelitian berhubungan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar (Sugiyono, 2012).

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui tentang Sistem Pendaftaran Pasien BPJS rawat jalan sebagai data awal, observasi yang di lakukan luring. Data yang terkumpul melalui observasi yang di hasilakan berdasarkan pernyataan dari tenaga kerja yang bertugas di bagian sistem pendaftaran.

<https://www.isplbwiki.net/2017/04/pengertian-pengamatan-observasi-dan.html>

## E. Metode Analisis Data

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

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

sosial, dengan jalan mendiskripsikan sejumlah variabel yang berkenan dengan masalah dan unit yang diteliti (Sugiyono, 2010).

## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN**

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

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

Setelah diproklamasikan kemerdekaan bangsa Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945 di Jakarta sekaligus terbentuknya Negara RI, maka hampir diseluruh pelosok tanah air terjadi pergolakan-pergolakan bersenjata dari para pejuang dan para pembela kemerdekaan RI dari pihak manapun yang menghendaki menjajah kembali bangsa Indonesia dan menjadi kenyataan bahwa para pejuang tersebut langsung terlibat secara fisik berperang dengan senjata seadanya melawan orang-orang jepang yang masih berada di Indonesia yang tidak mau menyerahkan senjatanya kepada RI dan orang-orang belanda serta sekutu-sekutunya yang masih menghendaki penjajahan terhadap bangsa Indonesia.

Peristiwa-peristiwa kontak senjata tersebut disana-sini berjatuh korban para pejuang termasuk yang berada di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada saat bersamaan lahirnya badan-badan pejuang antara lain BKR yang nantinya berubah menjadi TKR dan badan-badan pejuang lainnya. Untuk mengurus badan perjuangan dan BKR/TKR dibentuk Markas Besar Tentara (MBT), yang berlokasi di JL. Jenderal Sudirman (Eks Ma Korem 072 Pamungkas). Sementara para anggota BKR/TKR baik yang bertempur di semua daerah pertempuran dan yang sedang

dalam pertahanan kesehatannya diurus oleh bagian kesehatan tentara baik yang berada di Brigade, Resimen, Batalyon maupun yang ada unit-unit kesatuan-kesatuan resimen di Bataliyon di pimpin oleh seorang kepala seksi yaitu kepala seksi kesehatan Bataliyon. Untuk mengurus tentara-tentara yang sakit dan perlu opname, di bentuklah tempat-tempat perawatan tentara di Antara Markas, Kesehatan, Tentara Resimen 21, Resimen 32, dan sebagian lainnya di klinik perjuangan. Sekitar tahun 1951 TPT yang semula berlokasi didepan RS Bethesda dan Markas Kesehatan Brigade yang berlokasi di JL. Widodo kotabaru, bekas Militer Hospital Belanda yang di bangun tahun 1813 yang sebelumnya di tempat di Bataliyo X, dengan nama sebutan kesehatan DKT.ST 13 dan Rumah Sakit Tentara DKT ST 13 di bawah pimpinan Letkol dr. Soetarto (DKT ST 13: Dinas Kesehatan Tentara Sub Teritorium 13).

Pada awal tahun 1951, DKST 13 telah memiliki eselon kesehatan bawahan bersama dengan pembentukan Batalyon-batalyon oleh Subter 13 Yogyakarta antara lain sebagai berikut:

- a. Batalyon 410, dengan Dan Ton Kes adalah Letda Sabdayu
- b. Batalyon 411, dengan Dan Ton Kes adalah Letda S.T Panwono
- c. Batalyon 412, dengan Dan Ton Kes adalah Letda W. Paimin
- d. Batalyon 413, dengan Dan Ton Kes adalah pembantu Letnan S.Temathrus
- e. Di Kes Mako Subter 13 adalah Letda Gideon

Di awal tahun 1951, DKT ST 13 juga memiliki tempat perawatan II di Purworejo dan Garnizun Gombang. Untuk TP II Gombang dipimpin oleh Letda Sukiyo, sedangkan khusus di TP II Purworejo karena kegiatan belum banyak (belum Garnizun) maka bagi anggota-anggota Batalyon 411 Purworejo masih dilayani oleh Ton Kes Yon sendiri yang memiliki KSA (Kamar Sakit Asrama), sedangkan kegiatan TP II Purworejo di laksanakan oleh beberapa Ton Kes Yon 411 dan penetapan beberapa anggota DKST 13 yang langsung diawasi oleh DKST 13 Yogyakarta. Baru sekitar beberapa tahun kemudian setelah TP II berubah menjadi Rumkit III/IV pimpinannya dipegang oleh Letda Agus Kadiman. Perkembangan sebutan nama-nama kesehatan/Dinas kesehatan tentara resmi tahun 1945 hingga 1950, dan seterusnya menyesuaikan dengan nama-nama organisasi kesehatan sesuai dengan petunjuk penetapan atasan.

Khusus Dinas Kesehatan Tentara ST 13 Yogyakarta sejak tahun 1950 mengalami perubahan nama sebagai berikut:

- a. DKST 13
- b. DKT Resimen 13
- c. DKT Resimen Informasi 072
- d. DKAD Resort Militer 072
- e. Detasemen Kesehatan 072
- f. Sejak Re-Organisasi ABRI tahun 1986 sampai dengan sekarang berubah sebutan menjadi: Detasemen Kesehatan Wilayah 04.04.02.

Adapun kepala DKT Resort Militer 072 dan Rumkit Tk.II yang berubah lagi menjadi Rumkit Tk.III Yogyakarta sejak tahun 1951-1971 dijabat rangkap oleh Dr.R. Soetarto

Pejabat-pejabat antara lain:

1. 1949-1974 : Brigjen dr.R. Soetarto (alm)
2. 1974-1978 : Mayor CKM dr. Andi Sofyan
3. 1978-1990 : Mayor CKM dr. Imron Maskuri
4. 1990-1993 : Mayor CKM dr. Oekartojo (alm)
5. 1993-1996 : Mayor CMK dr.R. Sampoerno, HS
6. 1996-2003 : Mayor CMK dr. Eddy Purwoko, Sp.B
7. 2003-2004 : Letkol CKM dr. Budi Wiranto, Sp.S
8. 2004-2007 : Letkol CKM dr. Dony Hardono, Sp.S
9. 2007-2010 : Letkol CKM dr. Supriyanto
10. 2010-2014 : Letkol CKM dr. Moch. Hasyim, Sp.An
11. 2014 : Letkol CKM dr. Wahyu Triyanto, Sp.M
12. 2015 : Letkol CKM dr. Nunung Joko Nugroho
13. 2016 : Letkol CKM dr. Wahyu Triyanto, Sp.M
14. Juni 2016 s/d 29 November 2019 : Letnan Kolonel Ckm (K) dr. Virni  
Sagita Ismayawati, MARS
15. 29 November 2019 : Letnan Kolonel Ckm dr. Khairan  
Irmansyah, Sp.THT-KL.M.Kes
16. 5 Desember 2019 s/d sekarang : Letnam Kolonel Ckm dr. Zamroni,

Sp.U

## **2. Visi-Misi, Tujuan dan Motto Rumah Sakit**

a. Visi:

“Menjadi Rumah Sakit kebanggaan TNI AD beserta keluarga dan masyarakat pengguna lainnya dalam bidang pelayanan.

b. Misi:

1) “Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh kemampuan masyarakat, dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

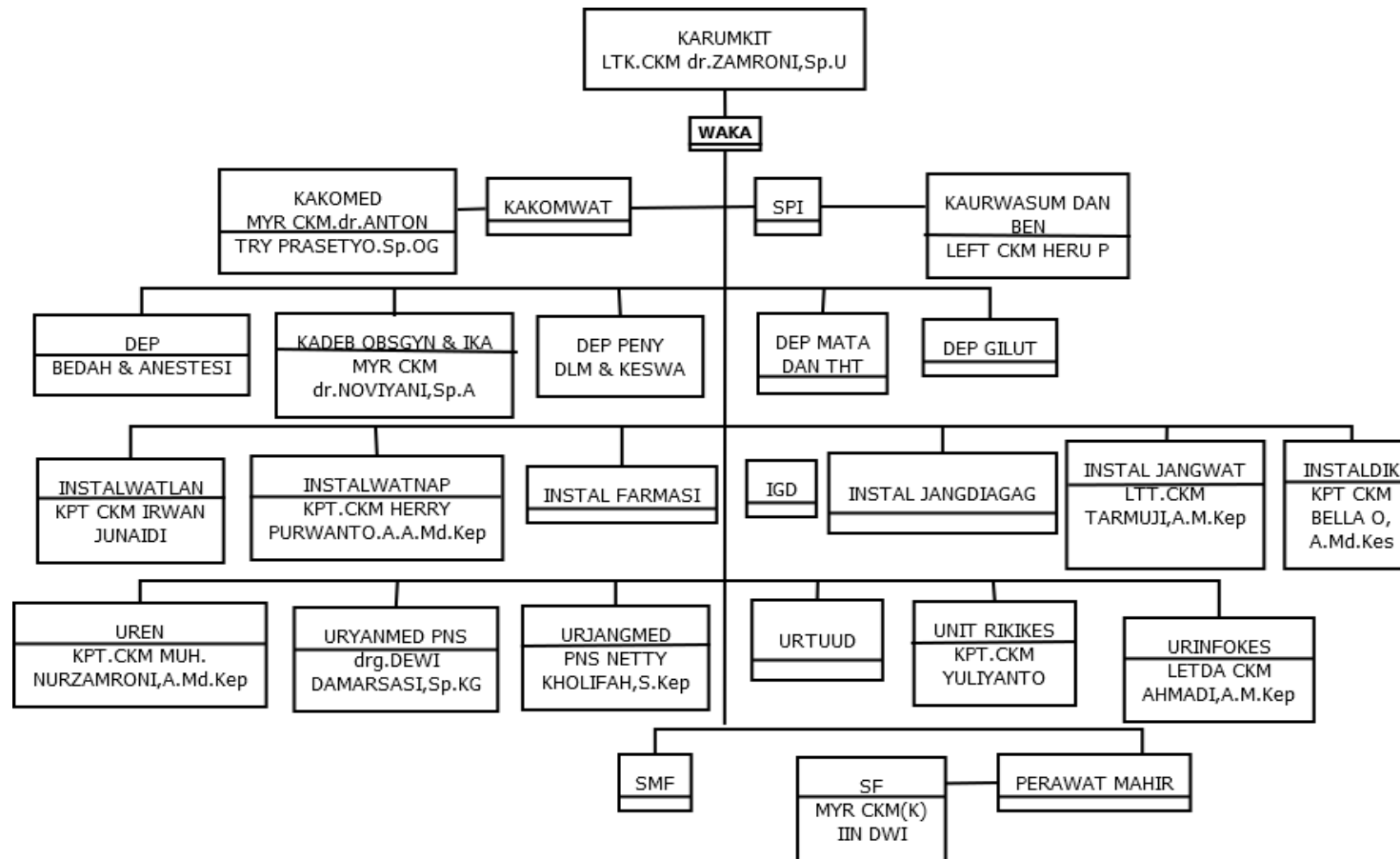
2) Tujuan: “Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terhadap prajurit, PNS dan keluarganya, agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat menunjang tugas pokok.

c. Motto: “DKT dengan 5S: Senyum, Salam, Sopan, Sentuh, Sembuh.





3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto



Gambar 4.1 Struktur organisasi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta

#### 4. Sumber Daya Manusia (Personalia)

##### a. Data Ketenagaan

##### 1) Tenaga Medis

Tabel 4.1

Jumlah Tenaga Medis Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta

NO	JENIS KEAHLIAN DOKTER	MIL	PNS TNI	TAMU	PENUGASAN	JML
1	Umum	-	4	5	-	9
2	Konversi Gigi	-	1	1	-	2
3	Perio Gigi	-	-	1	-	1
4	Bedah	-	-	1	1	2
5	Obsgyn	1	-	-	-	1
6	Penyakit Dalam	-	-	3	-	3
7	Anak	1	-	-	-	1
8	Syaraf	-	1	1	-	2
9	Patologi Klinik	-	-	1	-	1
10	Mata	-	-	3	-	1
11	Radiologi	-	-	1	-	1
12	Anaesthesi	-	-	2	-	2
13	HD (Hemodialisa)	-	-	1	-	1
14	Jiwa	-	-	-	1	1
15	THT	-	-	-	1	1
16	Ortopedi	-	-	1	-	1
17	Dermapotologi Venereologi	-	-	-	1	1
18	Urologi	1	-	-	-	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>32</b>

## 2) Tenaga Paramedis Keperawatan

Tabel 4.2

Jumlah Tenaga Paramedis Keperawatan Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr.  
Soetarto Yogyakarta

NO	JENIS PENDIDIKAN	MIL	PNS TNI	PHL	JUMLAH	KET
1	S.1 KEP+S.KEP Ners	-	7	6	13	
2	AKPER	17	17	33	67	
3	SPK	2	1	1	4	
4	S2 Kebidanan	-	1	-	1	BP dari Puskesmas
5	D IV + D III BIDAN	-	5	11	16	
6	D III Gigi	1	2	1	4	
7	Assisten Perawat	-	1	2	3	
	<b>JUMLAH</b>	<b>20</b>	<b>34</b>	<b>54</b>	<b>108</b>	

## 3) Tenaga Kesehatan Lainnya

Tabel 4.3

Jumlah Tenaga Kesehatan Lainnya Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr.  
Soetarto Yogyakarta

NO	JENIS PENDIDIKAN	MIL	PNS TNI	PHL	JUMLAH	KET
1	Sarj. Psikologi	-	1	-	1	BP ke Puskesmas
2	Apoteker	-	-	7	7	
3	SKM	-	1	1	2	

<b>NO</b>	<b>JENIS PENDIDIKAN</b>	<b>MIL</b>	<b>PNS TNI</b>	<b>PHL</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>KET</b>
4	D IV+D III Radiologi	1	3	1	5	
5	D III Anastesi	1	-	-	1	
6	D IV+D III Fisioterapi	1	1	1	3	
7	D III Analis	2	1	4	7	
8	D III Farmasi	3	-	2	5	
9	D III Gizi	-	-	1	1	
10	D III RM	-	-	3	3	
11	D III Kesling	-	1	-	1	
12	ATEM	-	-	1	1	
	<b>JUMLAH</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	

## 4) Tenaga Non Medis

Tabel 4.4

Jumlah Tenaga Non Medis Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto  
Yogyakarta

<b>NO</b>	<b>JENIS PENDIDIKAN</b>	<b>MIL</b>	<b>PNS TNI</b>	<b>PHL</b>	<b>JUMLAH</b>
1	S. 1	-	1	1	2
2	D I Manajemen Farmasi	-	-	2	2
3	SMA	3	9	9	21
4	SMEA	-	4	1	5
5	SMK	-	1	2	3
6	SMKK	-	-	1	1
7	STM	-	1	-	1

NO	JENIS	MIL	PNS	PHL	JUMLAH
	PENDIDIKAN		TNI		
8	SPG	-	1	-	1
9	SLTP	-	2	1	3
10	SD	-	1	-	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>40</b>

## 5. Fasilitas/Sarana dan Prasarana

### a. Rawat Jalan

#### 1) Pelayanan Poliklinik

Tabel 4.5

Jadwal Praktek Dokter Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta

NO	POLI PELAYANAN	HARI	JAM BUKA PELAYANAN	NAMA DOKTER
1	Poliklinik Bedah (Bedah Umum)	Senin- Jum'at	08.00-12.00	dr. Arif Budiman,Sp.B
2	Poliklinik Obsgyn	Senin, Kamis, Jum'at Sabtu Selasa-Rabu Jum'at	10.00-selesai 09.00-selesai 14.00-selesai	dr.Sudiana,SP.OG dr. Anton Tri P,Sp.OG dr. Anton Tri P,Sp.OG
3	Poliklinik Penyakit Dalam	Senin dan Kamis Selasa Rabu Selasa, Rabu, Kamis Sabtu	12.00-selesai 14.00-selesai 09.00-selesai 08.00-10 WIB 11.00-selesai	dr. Eko Aribowo, Sp.PD dr. I Dewa, Sp.PD dr. I Dewa,Sp.PD dr. Pudya L,M.Sc.Sp.PD dr. I Dewa,Sp.PD

<b>NO</b>	<b>POLI PELAYANAN</b>	<b>HARI</b>	<b>JAM BUKA PELAYANAN</b>	<b>NAMA DOKTER</b>
4	Poliklinik Anak	Senin s/d Jum'at	09.00-selesai	dr. Noviyani L,Sp.A
5	Poliklinik Syaraf	Senin, Rabu, Jum'at Selasa, Kamis	15.30-selesai 08.00-10 WIB	dr. Ani Rusnani,Sp.S dr. Aprilia Dyah K,M.MR.Sp.N
6	Poliklinik Mata	Senin, Selasa  Senin Jum'at Rabu, Kamis, Sabtu	08.00-selesai  13.00-selesai 14.00-selesai 12.00-selesai	dr. Rahajeng L,Sp.M dr. Agus S,Sp.M dr. Rahajeng L,Sp.M dr. Endang P,Sp.M
7	Poliklinik Gilut	Senin s/d Jum'at	09.00-selesai	drg. Dewi D,Sp.KG drg. Elizabeth,Sp.Perio drg. Rindu Sukahati, Sp.KG
8	Hemodialisa	Sabtu	16.00-18.00	dr. Adriana. Sp.PD
9	THT	Senin, Selasa, Kamis Rabu, Jum'at	09.00-selesai  09.00-selesai	dr. Arief Rahman, Sp.THT- KL dr. Khairan Irmansyah, Sp.THT- KL,M.Kes
10	IGD	Setiap Hari	24 Jam	dr. Niken Palupi dr. Suharta dr. Chamdawati Wahyu dr. Ilham Noeryosan dr. Bayu Yuda dr. Fawzia Merdhiana

<b>NO</b>	<b>POLI PELAYANAN</b>	<b>HARI</b>	<b>JAM BUKA PELAYANAN</b>	<b>NAMA DOKTER</b>
11	FISIOTERAPI	Selasa dan Kamis	15.00-17.00	dr. Zuwidatulhusna, Sp.KFR
12	POLI Jiwa	Rabu dan Jum'at	09.00-selesai	dr. Dyah Murni Hastuti, Sp.KJ

## 2) Kamar Tindakan

Tabel 4.6

Jumlah Kamar Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta

<b>NO</b>	<b>KAMAR TINDAKAN</b>	<b>HARI</b>	<b>JAM PELAYANAN</b>
1	Kamar Operasi	Setiap hari kerja	24 Jam
2	Kamar Bersalin	Setiap hari kerja	24 Jam
3	Kamar Gynaecologi	Setiap hari kerja	24 Jam
4	Hemodialisa	Setiap hari kerja	08.00 s/d 16.00

## 3) Rawat Inap

Tabel 4.7

Jumlah Ruangan Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta

<b>NO</b>	<b>RUANGAN</b>	<b>KELAS</b>	<b>JML BED</b>	<b>Fasilitas</b>
1	VVIP	VIP	1	Bed pasien, ruang tamu, bed penunggu pasien, AC, lemari pasien, Kamar mandi, Kulkas
	VIP/KSATRIA	VIP	6	Bed pasien, ruang tamu, bed penunggu pasien, AC, lemari pasien, Kamar



<b>NO</b>	<b>RUANGAN</b>	<b>KELAS</b>	<b>JML BED</b>	<b>Fasilitas</b>
				mandi, Kulkas
2	RUANG ICU	TEKANAN NEGATIF TANPA VENTILATOR	3 2	Bed pasien, ruang tamu, bed penunggu pasien, AC, lemari pasien, Kamar mandi, Kulkas
3	NUSA INDAH	I	8	Bed, TV, Kulkas, AC, Sofa, Lemari Pasien, Meja Makan Pasien dan Kamar Mandi
4	RUANG PERWIRA	II	4	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin
		III	6	
		PERINATOLOGI	3	
5	KIRANA	III	24	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin
		TANPA TEKANAN NEGATIF	18	
6	HUSADA	II	8	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin
		III	8	
7	KARTIKA/RU ANG ANAK	II	4	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin
		III	8	
8	ISOLASI IGD	TANPA KELAS	1	AC
	JUMLAH		104	

## **B. Hasil penelitian dan pembahasan**

### 1. Sistem pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

Sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu penyelenggaraan informasi dimana dapat memberikan berbagai keuntungan, diantaranya ketetapan waktu dalam pengambilan keputusan medis, kemudian dalam penyajian data sehingga menyampaikan informasi akan lebih efektif, serta efisiensi dalam pemanfaatan sumber daya dan biaya yang ada. Pendayagunaan sistem informasi yang berbasis komputer di rumah sakit juga harus disesuaikan dengan kebutuhan karena diharapkan akan tercipta efisiensi kerja petugas dan kecepatan dalam pelayanan pasien . sistem pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta dibagi menjadi 2 bagian yaitu :

#### a. Sistem pendaftaran pasien baru BPJS rawat jalan

- 1) Pendaftaran pasien rawat jalan dibuka setiap hari senin s/d sabtu, dimulai pukul 07.00 s/d 14.00 WIB
- 2) Pasien langsung mengambil nomor antrian berupa kertas sesuai dengan poliklinik yang akan dituju.
- 3) Untuk pasien baru, petugas akan memberi informasi agar pasien tersebut terlebih dahulu ke bagian *general conset* untuk pemeriksaan dasar seperti tinggi badan, berat badan, suhu badan,

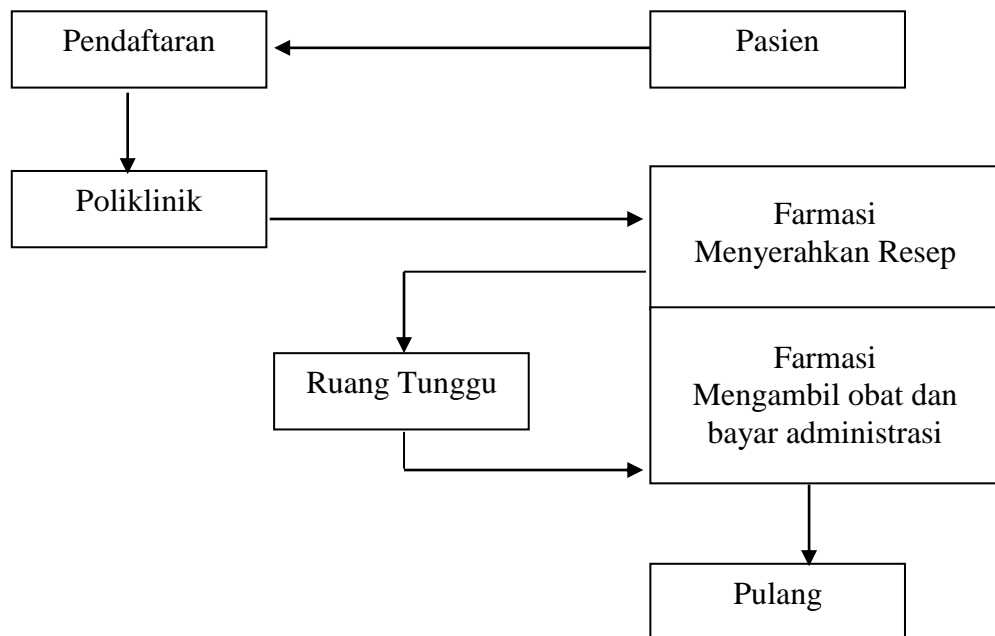
tekanan dara, dan lain-lain. Setelah itu perawat akan menyuruh pasien tersebut untuk antri sampe dipanggil oleh petugas pendaftaran.

- 4) Petugas menanyakan apakah pasien membawa persyaratan yang harus dibawah oleh pasien , seperti *fotocopy KTP ( Kartu Tanda Penduduk )*, *fotocopy* kartu BPJS/KIS/Askes, *fotocopy* rujukan BPJS dari fasilitas kesehatan yang pertama. Jika pasien tersebut termasuk peserta BPJS PBI ( Penerima Bantuan Iuran ) atau dari pemerintah maka pasien harus menyertakan KK (Kartu Keluarga) juga. Sedangkan jika pasien tersebut bukan peserta BPJS Non PBI (Bukan Penerima Iuran) maka pasien hanya perlu membawa kartu BPJS rujukan dan KTP untuk pasien yang sudah memiliki KTP.
- 5) Petugas menanyakan poliklinik yang akan dituju oleh pasien.
- 6) Petugas mempersilahkan pasien untuk mengisi terlebih dahulu data identitas pasien pada berkas rekam medis yang disediakan oleh petugas.
- 7) Petugas memberikan nomor antrian sesuai dengan poliklinik yang dituju kepada pasien, kemudian pasien dipersilahkan untuk menunggu dipoli klinik yang akan dituju.
- 8) Petugas memasukan data pasien yang telah diisi kedalam sistem.
- 9) Petugas membuat KIB ( Kartu Identitas Berobat ).
- 10) Petugas membuat SEP ( Surat Elegibilitas Peserta).

11) Petugas memasukan berkas rekam medis yang sudah lengkap kedalam lift sesuai dengan ruang poliklinik yang akan dituju.

Alur pendaftaran pasien baru di Rumah Sakit DKT Dr.

Soetarto Yogyakarta dapat dilihat di gambar 4.2.



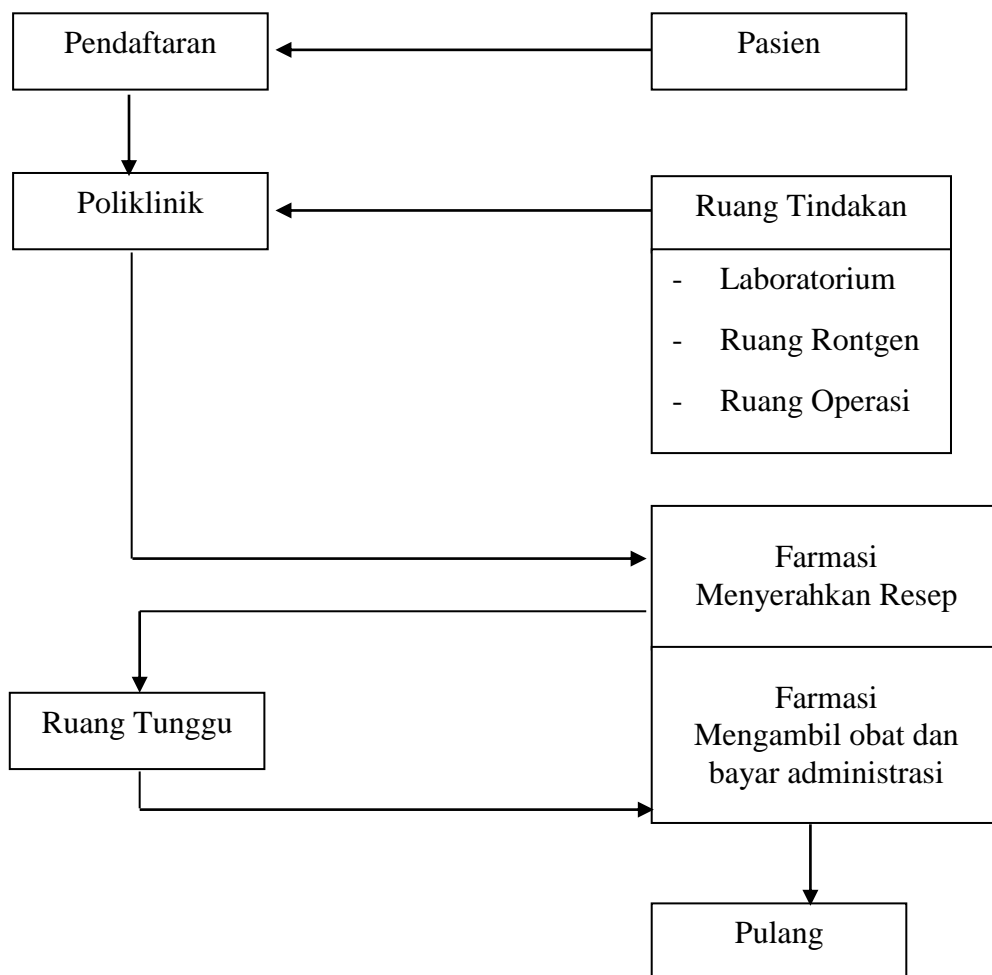
Gambar 4.2

Alur Pelayanan Pasien Baru di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

b. Sistem pendaftaran pasien lama BPJS rawat jalan

Alur pendaftaran pasien lama di Rumah Sakit DKT Dr.

Soetarto Yogyakarta dapat dilihat di gambar 4.3.



Gambar 4.3

Alur Pelayanan Pasien Lama di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta

1. Pendaftaran pasien BPJS rawat jalan dibuka setiap hari senin s/d Sabtu, dimulai pukul 07.00 s/d 14.00 WIB.
2. Pasien langsung mengambil nomor antrian berupa kertas sesuai dengan poliklinik yang akan dituju.
3. Petugas menanyakan apakah pasien membawa KIB (Kartu

Identitas Berobat) atau tidak. Jika pasien membawa KIB maka petugas akan memeriksanya, memasukan data pasien ke dalam sistem, dan mencari berkas rekam medisnya. Sedangkan jika pasien tidak membawa KIB (Kartu Identitas Berobat) maka petugas mencari data pasien didalam sistem yang membuat kartu duplikat berobat.

4. Petugas menanyakan apakah pasien membawa persyaratan yang harus dibawah oleh pasien, seperti *fotocopy KTP (Kartu Tanda Penduduk)*, *fotocopy* kartu BPJS/KIS/Askes, *fotocopy* rujukan BPJS dari fasilitas kesehatan yang pertama. Jika pasien tersebut termasuk peserta BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) atau dari pemerintah maka pasien harus menyertakan KK (Kartu Keluarga) juga. Sedangkan jika pasien tersebut bukan peserta BPJS Non PBI (Bukan Penerima Iuran) maka pasien hanya perlu membawa kartu BPJS rujukan dan KTP untuk pasien yang sudah memiliki KTP.
5. Petugas menanyakan poliklinik yang akan dituju oleh pasien dan memberikan nomor antrian sesuai dengan poliklinik yang dituju kepada pasien
6. Pasien dipersilahkan untuk menunggu dipoli klinik yang akan dituju.
7. Petugas membuat SEP (Surat Elegibilitas Peserta).
8. Petugas memasukan berkas rekam medis yang sudah lengkap

kedalam lift sesuai dengan ruang poliklinik yang akan dituju.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan penelitian di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta khususnya dibagian pendaftaran pasien rawat jalan, penulis menarik kesimpulan serta memberikan saran dan perbaikan sistem pendaftaran pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

1. Sistem pendaftaran pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta terdiri dari pasien baru dan pasien lama.
2. Sistem pendaftaran pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta sudah menggunakan komputer sehingga mempermudah petugas dibagian pendaftaran.

#### **B. Saran**

Beberapa saran yang peneliti berikan yaitu :

1. Petugas pada bagian pendaftaran lebih meningkatkan keramahan dan kenyamanan dalam menerima dan melayani pasien agar pasien puas dan tidak beralih ke Rumah Sakit lain.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien melalui pelatihan tentang prosedur dan cara melayani pasien rawat jalan.



3. Memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membeda-bedakan pasien dengan waktu pelayanan yang telah ditentukan.

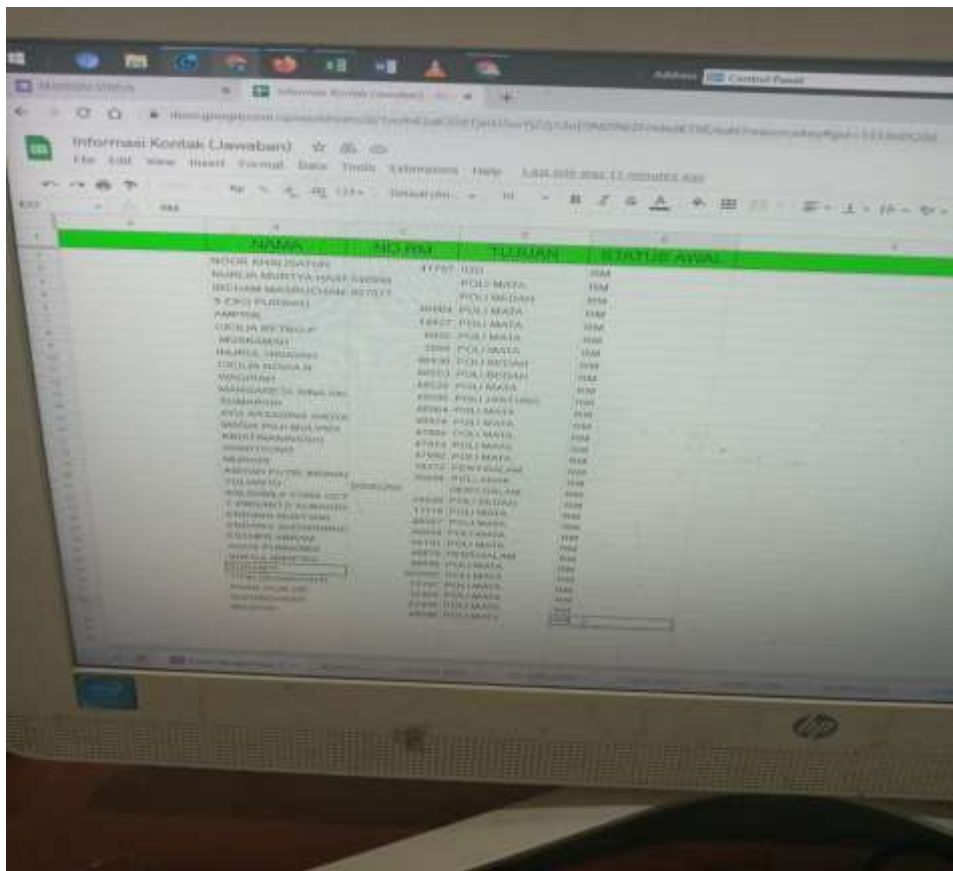
## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A, 2011. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Edisi Ketiga, Binarupa Aksara.
- Efendi (2009) *Pelayanan Kesehatan*
- Hutahaean (2014) *Sistem*
- Janus Sidabalok, 2006, *Hukum Perlindungan Konsumen Di Indonesia*, Citra Aditya
- Lukman , Bakti, Bandung. *organisasi ataupun kesatuan kerja*
- Maleong, L. J. ( 2007). *Metode Penelitian Kualitatif. Bandung* : P.T Remaja Rosda.
- Notoadmojo. ( 2005 ). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiyono. ( 2005 ) *Metodologi Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono ( 2010 ). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistiyorini (2012) *Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)*
- Umar, 2003, *Metodologi Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka.

# **LAMPIRAN**



Menginput data pasien di komputer



Merekap data nama pasien rawat jalan di komputer



## **Pedoman Wawancara**

1. Apakah kunjungan pasien berobat rawat jalan banyak setiap harinya ?
2. Berapakan kunjungan pasien baru peserta BPJS setiap harinya ?
3. Berapakah kunjungan pasien lama peserta BPJS setiap harinya ?
5. Apa saja permasalahan yang ada di TPPRJ pasien BPJS Kesehatan ?
6. Apakah dampak dari permasalahan yang terjadi di TPPRJ ?
7. Apakah di RS ini ada petugas BPJS ?
8. Apakah anda kelelahan dalam menangani banyaknya pasien yang berkunjung  
untuk berobat ?
9. Apakah ada standar waktu yang telah ditetapkan untuk pelayanan pendaftaran  
pasien BPJS ? jika ada, berapa standar waktu tersebut?

## **Hasil Wawancara**

1. “Ya, banyak”
2. “Untuk pasien baru kurang lebih sekitar 30 pasien”
3. “Untuk pasien lama kurang lebih sekitar 50an pasien”
5. “masalah terdapat pada koneksi internet, telpon berdering yang mengganggu, terkadang printer yang macet, dan masih ada beberapa maalah lagi”
6. “Dampaknya sih pasti keahambat, dan kerja 2 kali, contohnya untuk

koneksi internet menyebabkan pembuatan SEP manual, kalau koneksi sudah stabil petugas kerja 2 kali untuk membuat SEP online”

7. “Ada, 1 orang”

8. “Ya, lelah”

9. “ya ada, untuk pendaftaran pasien lama rawat jalan standar waktu kurang lebih sampai dengan 4 menit, untuk pendaftaran pasien baru rawat jalan standar waktu kurang lebih sampai dengan 6 menit”