

TUGAS AKHIR
SISTEM INFORMASI PELAYANAN PENDAFTARAN
PENGGUNA BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT
BETHESDA LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA



DI SUSUN OLEH:
DIANA NATALIA BETY
20001686

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

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Informasi Pelayanan Pendaftaran Pengguna BPJS
Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi
Yogyakarta

Nama : Diana Natalia Betty

Nim : 20001686

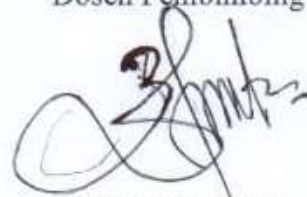
Program Studi : D3 Manajemen

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

Hari : Sabtu

Tanggal : 10 Juni 2023

Mengetahui
Dosen Pembimbing



Sarjita, S.E., M.M..

NIK. 11300114

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM INFORMASI PELAYANAN PENDAFTARAN PENGGUNA BPJS
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI
YOGYAKARTA

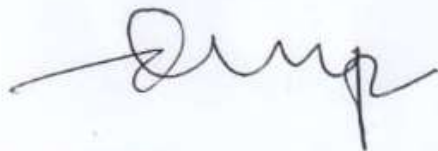
Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir Pendidikan pada Program Studi Manajemen.

Hari : Selasa

Tanggal : 27 Juni 2023

Tim Penguji

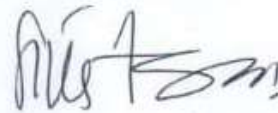
Ketua



Dr. Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M

NIK : 10600102

Anggota



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

NIK : 11300113

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M.

NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Diana Natalia Bety

NIM : 20001686

Judul Tugas Akhir : Sistem Informasi Pelayanan Pendaftaran Pengguna
BPJS Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bethesda
Lempuyangwangi Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil kerja sendiri dan belum 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.

Yogyakarta, Juli 2023

Yang membuat pernyataan

Diana Natalia Bety

MOTO

➤ Filipi 4:6

Janganlah hendak kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur.

➤ Filipi 4:13

Segala perkara dapat kutanggung didalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku.

HALAMAN PERSEMBAHAN

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

1. Tuhan Yesus Kristus, yang selalu menyertai 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. Keluarga besar dari Ayah dan Ibu saya yang selalu memberi dukungan kepada saya.
4. Teman ,saudara dan keluarga yang selalu memberi dukungan kepada saya..

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan lancar tanpa suatu halangan apapun.

Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan Pendidikan pada Program Studi Diploma III Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa dan bertujuan menambah wawasan, pengalaman dan pemahaman, serta untuk memberi gambaran pada penulis mengenai Aplikasi teori yang didapat di perkuliahan ke dalam dunia kerja yang sesungguhnya.

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

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.
2. Drg. Nicholas Adi Perdana Susanto, M.Sc. selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta
3. Bapak Sarjita, S.E., M.M selaku dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir.
4. Seluruh staf pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
5. Ibu Mulatsih Etikawati, S.E. selaku petugas perustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
6. Seluruh Staf dan pegawai Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi Yogyakarta.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Sebagai referensi yang akan datang dan berguna bagi siapa saja yang membutuhkan. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih mempunyai kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan adanya saran dan masukan.

Yogyakarta, Juli 2023

Penulis

Diana Natalia Bety

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem	7
B. Sistem Informasi	9
C. Pelayanan	14
D. Sistem Pelayanan	17

E. Pendaftaran	18
F. Sistem Pendaftaran	20
G. Pengguna BPJS.....	22
H. Rawat Jalan.....	26
I. Rumah Sakit	27
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	31
B. Tempat Penelitian.....	31
C. Sumber Data	31
D. Metode Pengumpulan Data	33
E. Metode Analisis Data	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
B. Falsafah Visi-Misi, Tujuan dan Moto Rumah Sakit	38
C. Struktur Organisasi.....	39
D. Sumber Daya Manusia(personalia)	40
E. Fasilitas/Sarana Prasarana	41
F. Pembahasan	44
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	47
B. Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Medis Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi	
Yogyakarta.....	40
Tabel 4.2 Jadwal Praktek Dokter Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi	
Yogyakarta.....	41
Tabel 4.3 Jumlah Kamar Tindakan Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi	
Yogyakarta.....	43
Tabel 4.4 Jumlah Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi	
Yogyakarta.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.....	39
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Ruangan pendaftaran

Lampiran 2: Mendaftarkan Pasien Baru Dengan Menginput Identitas Pasien

Lampiran 3: Menginput Data Pasien

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya yang dilakukan dalam mengatasi kesalahan pemberian SEP (Surat Elegibilitas Peserta), mengatasi kesulitan sidik jari yang sulit terdeteksi dan meningkatkan pengetahuan mengenai syarat pendaftaran BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta Jl. Hayam Wuruk 6 Yogyakarta 55211.

Metode penelitian ini adalah menggunakan metode wawancara dengan salah satu petugas dibagian pendaftaran rawat jalan, sehingga hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa sistem informasi pelayanan pendaftaran pengguna BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta yang sudah menggunakan sistem komputerisasi sehingga petugas di bagian pendaftaran mudah mencari data pasien di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

Kata Kunci : *Pelayanan, Pendaftaran, BPJS, Pasien Rawat Jalan.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu pendorong globalisasi adalah perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat. Informasi merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan manusia. Saat ini hampir semua pengelolaan informasi telah menggunakan teknologi informasi, karena telah efisien dalam penyimpanan, serta cepat dalam pencarian data pada saat dibutuhkan bila dibandingkan dengan pengelolaan informasi data manual. Perkembangan teknologi informasi telah merambah ke berbagai bidang termasuk dalam bidang kesehatan.

Pembangunan dibidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Pemerintah sebagai instansi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan harus pula memenuhi kewajiban dalam pelaksanaan penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat (Hendarsah, 2009).

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan harus senantiasa memberikan kepuasan kepada setiap pasien yang membutuhkan pelayanan. Maka dari itu, rumah sakit harus selalu

meningkatkan kualitas kerja dan pelayanannya. Peningkatan dalam pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, salah satunya dari pelayanan rekam medis pada bagian pendaftaran.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klarifikasi Rumah Sakit menyatakan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorang secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit memberikan akses kepada masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rawat jalan yang lebih cepat dan lebih nyaman perlu dibuka kesempatan Rumah Sakit untuk menyelenggarakan pelayanan rawat jalan eksekutif. Kesadaran tentang pentingnya Jaminan kesehatan perlindungan sosial terus berkembang sesuai amanat pada perubahan UUD 1945 pasal 34 ayat 2, yaitu menyebutkan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Di masukkannya Sistem Jaminan Sosial dalam perubahan UUD 1945, dan terbitnya Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yakni bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang

layak dan meningkatkan martabatnya menuju masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur.

Sebelum JKN, tidak semua kasus yang akan dirujuk dikonfirmasi terlebih dahulu ke RSUD, namun pada era JKN dengan semakin ketat aturan-aturan JKN tentang ketentuan indikasi rujukan, Rumah Sakit rujukan semakin selektif dalam menerima pasien-pasien rujukan, sehingga komunikasi sebelum merujuk pasien pun terus menerus diintensifkan. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan JKN membawa pengaruh yang baik terhadap sistem komunikasi yang dilakukan sebelum merujuk pasien, yakni menjaga kesinambungan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan dalam JKN (Lonny, 2015).

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 TPPRJ. Sistem informasi yang digunakan dalam pengelolaan data untuk pembuatan laporan tersebut dapat menggunakan sistem komputerisasi.

Dalam era komputerisasi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi menggunakan SIMRS dan sistem pembuatan SEP (surat eligibilitas peserta) dengan memakai aplikasi virtual claim BPJS online dengan menggunakan alat finger prin bagi pasien peserta BPJS rawat jalan.

Fenomena yang ditemukan dalam penelitian di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta diketahui bahwa sistem pelayanan pendaftaran

pengguna BPJS rawat jalan masih menemui kendala mulai dari salah pemberian SEP(Surat Elegelibitas Peserta) dari petugas kepada pasien dikarenakan petugas kurang teliti dalam pemeriksaan SEP(Surat Elegelibitas Peserta), dan pendaftaran pasien BPJS rawat jalan dengan fingert prn yang kadang terkendala karena sidik jari yang sulit terdeteksi.

Disamping itu juga tempat pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi , didapatkan bahwa hasil persentase 60% sudah mengetahui syarat pendaftaran dan persentase 40% belum mengetahui syarat pendaftaran. Oleh karena itu, syarat pendaftaran dan surat rujukan dari fasilitas pertama merupakan syarat penting yang akan digunakan untuk mengetahui jenis pelayanan yang sesuai dengan keluhannya dan yang dirujuk oleh puskesmas. Berdasarkan hal tersebut dan menyadari betapa penting peran dari sebuah pelayanan pendaftaran maka penulis tertarik untuk memilih judul “ **SISTEM INFORMASI PELAYANAN PENDAFTARAN PPENGGUNA BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, ditemukan ternyata begitu banyak masalah :

1. Bagaimana mengatasi kesalahan dalam pemberian SEP(Surat Elegilibitas Peserta) di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta?

2. Bagaimana mengatasi kesulitan untuk sidik jari yang sulit terdeteksi di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta ?
3. Bagaimana cara meningkatkan pengetahuan pasien rawat jalan mengenai syarat pendaftaran di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui upaya yang di lakukan dalam mengatasi kesalahan pemberian SEP (Surat Elegilibitas Peserta).
2. Untuk megetahui upaya yang dilakukan dalam mengatasi kesulitan sidik jari yang sulit terdeteksi.
3. Untuk mengetahui cara meningkatkan pengetahuan pasien rawat jalan BPJS mengenai syarat pendaftaran.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat pembuatan laporan ini adalah:

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

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

4. Bagi Penulis

Menambah wawasan pengalaman dan pengetahuan dalam bidang pelayanan pendaftaran pengguna BPJS rawat jalan.

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

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. Atasan 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 (*Procces*)

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

h. Sasaran Sistem (*Objective*)

Suatu sistem memiliki tujuan dan sasaran yang pasti dan bersifat deterministik. Kalau suatu sistem tidak memiliki sasaran, maka operasi sistem tidak ada gunanya. Suatu sistem dikatakan berhasil apabila mengenai sasaran atau tujuan yang telah direncanakan.

B. Sistem Informasi

1. Pengertian sistem informasi

Sistem informasi merupakan suatu kombinasi teratur dari orang - orang, *hardware*, *software*, jaringan komunikasi dan sumber daya data yang mengumpulkan, mengubah dan menyebarkan informasi dalam sebuah organisasi menurut (Anggareni, 2017). Sedangkan menurut (Ardan, 2016) sistem informasi dapat didefinisikan sebagai suatu rangkaian yang komponen-komponennya saling terkait yang mengumpulkan (dan mengambil kembali), memproses, menyimpan dan mendistribusikan informasi untuk mendukung pengambilan keputusan dan mengendalikan perusahaan.

Menurut (Sutabri, 2016) informasi dikatakan berkualitas jika informasi tersebut memenuhi kualifikasi sebagai berikut:

a. Akurat

Informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak bias atau menyesatkan dan harus jelas dalam mencerminkan arti dari informasi tersebut karena dari sumber informasi hingga penerima informasi ada kemungkinan terjadinya gangguan sehingga informasi yang diperoleh dapat rusak.

b. Tepat waktu

Informasi yang diterima tidak boleh terlambat, jika terlambat, nilai dari informasi tersebut tidak ada. Informasi merupakan salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Jika informasi yang diterima terlambat maka akan mengganggu aktivitas pengambilan keputusan dan dapat berakibat fatal bagi organisasi.

c. Relevan

Relevansi informasi berbeda untuk suatu individu dengan lainnya, suatu divisi dengan lainnya sehingga suatu informasi harus ditujukan kepada penerima yang tepat. Contohnya adalah informasi tentang rusaknya suatu mesin akan lebih relevan bagi staf teknik dalam suatu perusahaan dibandingkan bagi staf administrasi.

2. Komponen sistem informasi

Menurut (O'Brien, 2013) terdapat juga komponen-komponen sistem informasi terdiri dari Input berupa sumber-sumber data, memproses data menjadi informasi, Output berupa produk-produk

informasi yang didukung oleh Control System dan penyimpanan data.

Sistem informasi tersebut didukung oleh 5 pilar, yaitu:

- a. *Hardware Resources* (Perangkat Keras)
- b. *Software Resources* (Perangkat Lunak)
- c. *People Resource* (Pengguna)
- d. *Data Resource* (Sumber Data)
- e. *Network Resource* (Sumber Jaringan)

Menurut Hutahaean (2015) sistem informasi terdiri dari komponen-komponen yang disebut blok bangunan (*building block*), yaitu:

- a. Blok Masukkan (*Input Block*) Input merupakan metode dan media dalam pengumpulan data yang dapat berupa dokumen dasar.
- b. Blok Model (*Model Block*) Blok Model terdiri dari kombinasi prosedur, logika, dan metode matematis untuk mengolah data menjadi keluaran yang diinginkan.
- c. Blok Keluaran (*Output Block*) Keluaran merupakan informasi, produk dari sistem informasi, yang digunakan untuk semua tingkatan manajemen dan semua pengguna sistem.
- d. Teknologi (*Technology*) Teknologi digunakan untuk menerima input, menjalankan model, menyimpan dan mengakses data, menghasilkan dan mengirimkan keluaran, dan membantu pengendalian secara keseluruhan. Teknologi terdiri dari teknisi, perangkat lunak, dan perangkat keras.

- e. Blok Basis Data (*Database Block*) Kumpulan data yang saling berhubungan satu sama lain yang tersimpan dalam perangkat keras.
- f. Blok Kendali (*Control Block*) Pengendalian dilakukan untuk menjaga suatu sistem agar sistem dapat mencapai tujuan dengan baik. Hal-hal yang dikendalikan terdiri dari kerusakan, sabotase, kecurangan, kejanggalan, dan sebagainya.

3. Jenis-jenis Sistem informasi

Informasi Menurut Indrayani dan Humdiana (2009) terdapat jenis-jenis sistem informasi yang dihubungkan sesuai dengan level-level manajerial dalam suatu organisasi, antara lain:

a. *Transaction Processing System (TPS)*

Transaction Processing System (TPS) adalah sebuah sistem informasi transaksi bisnis yang merekam data berupa penjualan suatu produk seperti harga, jumlah, dan kapan terjadinya transaksi penjualan produk tersebut. Data ini nantinya dapat diolah untuk menentukan produk mana yang penjualannya paling tinggi dan produk mana yang kira-kira kurang diminati oleh pelanggan, sehingga perusahaan dapat mengontrol jumlah pasokan produk-produk tersebut dalam jumlah tertentu.

b. *Management Information System (MIS)*

Management Information System (MIS) adalah sistem informasi yang melayani fungsi level manajemen di organisasi, memberikan laporan kepada manajemen menyediakan fasilitas akses

secara online dan menyajikan informasi kinerja organisasi dan catatan-catatan historisnya. Tugas utama *Management Information System* (MIS) yaitu merencanakan, mengendalikan, dan membuat keputusan pada level manajemen. Sistem Informasi Manajemen memberikan laporan secara rutin, harian, mingguan, bulanan, dan tahunan.

c. *Decision Support System* (DSS)

Decision Support System (DSS) adalah sistem computer di level manajemen dalam suatu organisasi yang menggabungkan analisa dan data yang mendalam dengan menggunakan model berbentuk grafik dan penggunaanya sangat fleksibel. Fungsi utama *Decision Support System* (DSS) yaitu untuk mendukung pengambilan keputusan yang bersifat semistruktur dan tidak berstruktur. DSS mempunyai komponen dasar subsistem berupa dialog, basis data, dan model yang memungkinkan seseorang mengambil keputusan untuk menelusuri setiap konsekuensi dengan berinteraksi secara leluasa.

d. *Executive Information System* (EIS)

Executive Information System (EIS) adalah suatu sistem yang menyediakan informasi mengenai kinerja seluruh perusahaan, di mana informasi tersebut dapat diakses dengan mudah dan akses langsung kepada laporan-laporan manajemen. EIS mudah dihubungkan dengan pelayanan informasi online dan melalui surel

(surat elektronik). EIS berguna untuk menghemat waktu pengguna dalam mendapatkan informasi yang merupakan bagian penting dalam pengambilan keputusan

C. Pelayanan

1. Pengertian Pelayanan

Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik. Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan adalah kegiatan yang diselenggarakan organisasi menyangkut kebutuhan pihak konsumen dan akan menimbulkan kesan tersendiri, dengan adanya pelayanan yang baik maka konsumen akan merasa puas, dengan demikian pelayanan merupakan hal yang sangat penting dalam upaya menarik konsumen untuk menggunakan produk atau jasa yang ditawarkan. Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktifitas seseorang, sekelompok atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan, dalam standar pelayanan ini juga terdapat baku mutu pelayanan.

Adapun mutu merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pihak yang menginginkan. Jadi pelayanan pada

dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada konsumen, yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki.

2. Karakteristik Pelayanan

Karakteristik pelayanan agar menjadi dasar bagaimana memberikan pelayanan yang baik, yaitu:

- a. Pelayanan bersifat tidak dapat diraba, pelayanan sangat berlawanan sifatnya dengan barang jadi.
- b. Pelayanan itu kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang sifatnya adalah tindakan sosial.
- c. Produksi dan konsumsi dari pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata, karena pada umumnya kejadiannya bersamaan dan terjadi di tempat yang sama.

3. Standar Pelayanan

Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004, standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi:

a. Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan

b. Waktu penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c. Biaya pelayanan

Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

d. Produk pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e. Sarana dan prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

4. Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman dalam bukunya Fandy Tjiptono (2012), yaitu:

a. Reliabilitas (*Reliability*)

Berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali.

b. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera.

c. Jaminan (*Assurance*)

Berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*).

d. Empati (*Empathy*)

Berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

e. Bukti fisik (*Tangibles*)

Berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi perusahaan

D. Sistem Pelayanan

Sistem pelayanan adalah prosedur atau tata cara untuk memberikan pelayanan kepada pelanggan yang melibatkan seluruh fasilitas fisik yang dimiliki dan SDM yang ada. Sistem pelayanan ini harus konsisten dengan paket pelayanan, di rancang sederhana agar tidak membingungkan pelanggan, salah satu indikator sistem pelayanan yang efektif adalah kemudahan untuk memberikan pelayanan dengan sistem yang nyaris tidak tampak.

Sistem pelayanan juga merupakan suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang pada suatu organisasi

perusahaan atau badan usaha untuk memberikan bantuan dan kemudahan pada masyarakat yang mempunyai kepentingan dalam organisasi itu dalam rangka mencapai tujuan sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sistem pelayanan merupakan salah satu keseluruhan yang terpadu dari semua satuan dan kegiatan yang berkaitan satu dengan lainnya dalam lingkungan masyarakat.

Untuk mengusahakan tercapainya tujuan pelayanan, sumber daya manusia merupakan salah satu pendukung dan penunjang pelaksanaan pelayanan yang terwujud sebagai tenaga, dana, sarana, dan prasarana yang tersedia atau diadakan dan didayagunakan oleh masyarakat maupun pemerintah. Mencermati kegiatan tersebut maka seluruh institusi yang ada perlu melaksanakan secara baik tugas dan fungsinya, agar secara maksimal mendukung pencapaian tujuan pelayanan.

E. Pendaftaran

1. Pengertian pendaftaran

Sistem pendaftaran menurut (DEPDIKBUD) pengertian pendaftaran adalah sebagai berikut “pendaftaran adalah proses, cara, pembuatan mendafatar yaitu pencatatan nama, alamat dan sebagainya dalam daftar”. Jadi, pendaftaran adalah proses pencatatan identitas pendaftaran kedalam sebuah media penyimpanan yang digunakan dalam pendaftaran.

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 dimasukkan 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. Sistem pendaftaran pasien menurut DEPKES, 1997 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.

3. Tempat Penerimaan Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap

berdasarkan DEPKES, 1977 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 kuintansi pembayaran
- e. Mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik
- f. Melaksanakan pendaftaran pasien di tempat pasien lama TPP

F. 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 unit-unit tersebut.

Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

G. Pengguna BPJS

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial kesehatan atau yang dikenal dengan BPJS kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum publik yang diciptakan guna melaksanakan program jaminan sosial (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan uraian diatas Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial atau yang dikenal dengan BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan sosial bagi masyarakat.

Adanya Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dapat digunakan pada dua kondisi. Pertama, kondisi sakit yang harus melalui fasilitas kesehatan (faskes) pertama untuk ke tahapan faskes kedua. Kedua yaitu kondisi sakit yang parah atau kondisi darurat yang membutuhkan perawatan medis dengan cepat dan langsung masuk ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) yaitu dengan langsung ke faskes kedua.

1. Faskes pertama

Merupakan tempat pertama yang harus Anda datangi ketika membutuhkan pelayanan kesehatan. Artinya, Anda tidak bisa langsung berobat ke Rumah Sakit atau dokter spesialis tanpa melalui Faskes I terlebih dahulu, kecuali kondisi darurat. Faskes pertama yang bisa didatangi yaitu meliputi puskesmas, klinik pratama, atau dokter praktik

perorangan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Untuk tata cara penggunaannya, yaitu:

- a. pasien datang ke fasilitas kesehatan (faskes) tingkat pertama yang sesuai dengan pada kartu BPJS Kesehatan. Faskes tingkat pertama ini dapat ditentukan pada awal Anda mengajukan keikutsertaan BPJS
- b. Pasien akan diperiksa di faskes tingkat pertama, dan apabila menurut dokter perlu langkah berikutnya, akan dibuatkan surat rujukan untuk dirujuk ke faskes rujukan tingkat lanjutan (Rumah Sakit).
- c. Pasien dipersilakan datang ke Rumah Sakit yang ditentukan dalam surat rujukan dengan menunjukkan surat rujukan dan kartu BPJS. Biasanya juga dilengkapi dengan kartu identitas dan kartu keluarga.
- d. Ada beberapa kemungkinan dari pengajuan penggunaan BPJS Kesehatan. Pada kondisi pertama, pasien bisa saja mendapatkan pelayanan rawat jalan atau rawat inap di Rumah Sakit jika dirujuk oleh dokter yang memeriksa, dan dokter bisa saja memberikan surat rujuk balik, sehingga pelayanan kesehatan kembali ke faskes tingkat pertama.

2. Faskes kedua

Meliputi Rumah Sakit, Rumah Sakit yang di pilih untuk berobat dalam kondisi darurat, sehingga Anda tidak perlu mengunjungi faskes pertama terlebih dahulu. Untuk tata cara penggunaannya, yaitu:

- a. Pasien bisa langsung ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit dalam kondisi darurat.
- b. Pasien (atau yang mendampingi) harus menunjukkan kartu BPJS Kesehatan dan dokumen pendukung lainnya
- c. Pasien bisa mendapatkan pelayanan rawat jalan dan/atau rawat inap sesuai indikasi kesehatan.

Manfaat Jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialis meliputi :

- a. Administrasi Pelayanan
- b. Pelayanan Promotif dan preventif
- c. Pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis
- d. Tindakan medis non spesialis, baik operatif maupun non operatif
- e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- f. Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
- g. Pemeriksaan penunjang diagnosa laboratorium tingkat pertama
- h. Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi Pelayanan kesehatan

Rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan rawat jalan meliputi :

- a. Administrasi pelayanan
- b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan subspecialis.

- d. Tindakan medis spesialistik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis.
- e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
- f. Pelayanan penunjang diagnosis lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
- g. Rehabilitasi medis, pelayanan darah, pelayanan dokter forensik
- h. Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan serta

Pelayanan kesehatan rawat inap meliputi :

- a. Perawatan inap non intensif
- b. Perawatan inap di ruang intensif
- c. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri. Hakekatnya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan bersama oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Pemerintah Propinsi / Kabupaten / Kota berkewajiban memberikan kontribusi sehingga menghasilkan pelayanan yang optimal. Manfaat jaminan yang diberikan ke peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik yang “cost effective” dan rasional, bukan berupa uang tunai (Depkes RI, 2008)

H. Rawat Jalan

1. Pengertian rawat jalan

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

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.

2. Bentuk pelayanan rawat jalan

Pada saat ini bentuk pelayanan rawat jalan banyak diselenggarakan, berbagai bentuk pelayanan rawat jalan di klinik rumah sakit 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 :

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

- b. Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yakni yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
- c. 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.
- d. Pelayanan beda jalan (*ambulatory surgery services*) yakni memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

I. 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 (2009) tentang Rumah Sakit adalah institut pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat, 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 paripurna 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 sebaga 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 yaitu penelitian kualitatif. Menurut Moleong (2007), pengertian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen.

B. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta, Jl. Hayam Wuruk No. 6 penelitian dilaksanakan pada tanggal 13 februari 2023 sampai tanggal 11 maret 2023.

C. Sumber Data

Sumber data yang digunakan penelitian yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dilapangan oleh penelitian sebagai obyek penulisan. Metode wawancara mendalam atau

in-depth interview dipergunakan untuk memperoleh data dengan metode wawancara dengan narasumber yang akan diwawancarai (Umar, 2003).

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan petugas pendaftaran di Rumah sakit Bethesda Lempuyawangi Yogyakarta. Hasan (2002) data primer yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya data primer didapat dari sumber informasi yaitu individu atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data primer ini antara lain;

- a. Catatan hasil wawancara
- b. Hasil Observasi lapangan
- c. Data-data mengenai informasi

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada (Hasan, 2002). Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.

Sedangkan data sekunder menurut Sugiyono (2005), adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti, misalnya peneliti harus melalui orang lain atau mencari melalui dokumen. Data diperoleh dengan menggunakan studi literatur yang dilakukan terhadap banyak buku dan diperoleh berdasarkan catatan-catatan yang berhubungan dengan

penelitian, selain itu peneliti mempergunakan data yang diperoleh dari internet.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti sebagai berikut:

1. Observasi (pengamatan)

Observasi adalah suatu tindakan atau proses mengamati sesuatu atau seseorang atau cermat untuk mendapatkan informasi atau membuktikan kebenaran suatu penelitian. Menurut Sugiyono (2015) mendefinisikan observasi merupakan kegiatan pemuatan penelitian terhadap suatu objek. Apabila dilihat pada proses pengumpulan data, observasi dibedakan menjadi partisipan dan non- partisipan. Jenis observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi non-partisipan. Dalam melakukan observasi penelitian memilih hal-hal yang diamati dan mencatat hal-hal yang berkaitan dengan penelitian.

Dalam observasi ini penulis melakukan pengamatan pada bagian unit pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta, mengenai sistem informasi pelayanan pendaftaran. Sehingga penulis mengetahui dengan jelas bagaimana peran pegawai dalam melakukan pelayanan yang baik dan bertanggung jawab pada bagian pendaftaran.

Teknik observasi digunakan untuk melihat dan mengamati perubahan fenomena-fenomena sosial yang tumbuh dan berkembang yang kemudian dapat dilakukan perubahan atas penilaian tersebut, bagi pelaksana observasi untuk melihat objek moment tertentu, sehingga mampu memisahkan antara yang diperlukan dan yang tidak di perlukan Margono, (2007).

2. Interview (wawancara)

Sugiyono (2012) menyatakan bahwa wawancara dilakukan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menenukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal responden yang lebih mendalam.

Wawancara yang dilakukan peneliti yaitu dengan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan Sistem Pelayanan Pendaftaran Pengguna Bpjs Rawat Jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

Sebelum wawancara terlebih dahulu menyiapkan :

- a. Pedoman wawancara.
- b. Menetapkan serta menghubungi informan yang akan diwawancarai.
- c. Menetapkan waktu dan tempat wawancara.
- d. Menetapkan materi dan garis besar instrumen yang akan ditanyakan sehingga data yang akan diperlukan dapat diperoleh dengan mengajukan pertanyaan secara terarah.

3. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis didalam melakukan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan dan sebagainya Arikunto, (2006)

Dokumentasi merupakan data yang diperoleh dengan mengumpulkan data data yang disediakan unit pendaftaran. Yag dimaksud dengan dokumentasi adalah mencari data atau informasi yang mengenai sistem informasi yang digunakan misalnya menggunakan sistem informasi apa dan lain sebagainya yang digunakan oleh Rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta.

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 deskriptif 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 mendeskripsikan sejumlah variable yang berkenan dengan masalah dan unit yang diteliti Sugiyono (2010).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sejak tahun 1926 Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi dikenal masyarakat luas sebagai Dikenal sebagai klinik bersalin “Zuster Prins” sesuai kedudukannya sebagai satelit Rs Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta, pada tahun 1998 Berubah fungsi sebagai BIDYANKES Lempuyangwangi (Satelit RS Bethesda), pada tahun 2000 berubah Mandiri menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu & Anak (RSKIA) Bethesda Lempuyangwangi yang kemudian Berubah status menjadi Rumah sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Umum Bethesda Lempuyangwangi pada 15 maret 2003. Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi (rsbl) merupakan rumah sakit milik badan hukum yayasan kristen untuk kesehatan umum (yakkum), yang didirikan berdasarkan akta pendirian yayasan nomor 6, oleh Notaris Tan A Sioe, sarjana hukum, notaris di semarang pada tanggal 1 february tahun 1950.

Berikut adalah profil umum Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta:

Nama Rumah Sakit	: RSU Bethesda Lempuyangwangi
Nomor Kode Rumah Sakit	: 3471336
Klas Rumah Sakit	: Pratama
Alamat	: Jalan Hayam Wuruk 6 Yogyakarta
Kelurahan	: Bausasran RT 43 RW 11

Kecamatan : Danurejan

Kota : Yogyakarta

Provinsi : Daerah Istimewa Yogyakarta

Kode Pos : 55211

Nomor Telepon : (0274) 512257, 588002

Nomor Fax : (0274) 547325

Jumlah Tempat Tidur : 43 tempat tidur

Luas Lahan : 4.167 m²

Luas Bangunan : 2.809,404 m²

Pemilik/Pengelola : Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM)

No. Akta Notaris : Akte Notaris Nomor: 6 tanggal 1 Pebruari 1950 Notaris Tan A Sioe Notaris di Semarang

No. Surat Izin : Surat Izin Operasional Rumah Sakit dari Dinkes Kota Yogyakarta No. 503/0978 tanggal 12 Januari 2017

No. SK Direktur : Surat Keputusan Pengurus YAKKUM No. 002-Ps/PUL.RSBL/I/2018

No. NPWP : 01.139.894.8-541.002 atas nama RSU Bethesda Lempuyangwangi

B. Falsafah, Visi, Misi, Tujuan dan Moto Rumah Sakit

1. Falsafah

Manusia sebagai citra Allah dari saat pembuahan, lahir, sampai kematian berhak dan wajib memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya secara tepadu dan berkesinambungan.

2. Visi

Menjadi Rumah Sakit Terpercaya profesional beralaskan kasihan dan menjadi pilihan masyarakat.

3. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang holistic,bermutu, terjangkau dan berwawasan lingkungan.
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang fokus pada kepuasan pelanggan.
- c. Membangun SDM yang kompeten, berkomitmen dan berkarakter sesuai budaya kerja YAKKUM.
- d. Mengelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien.

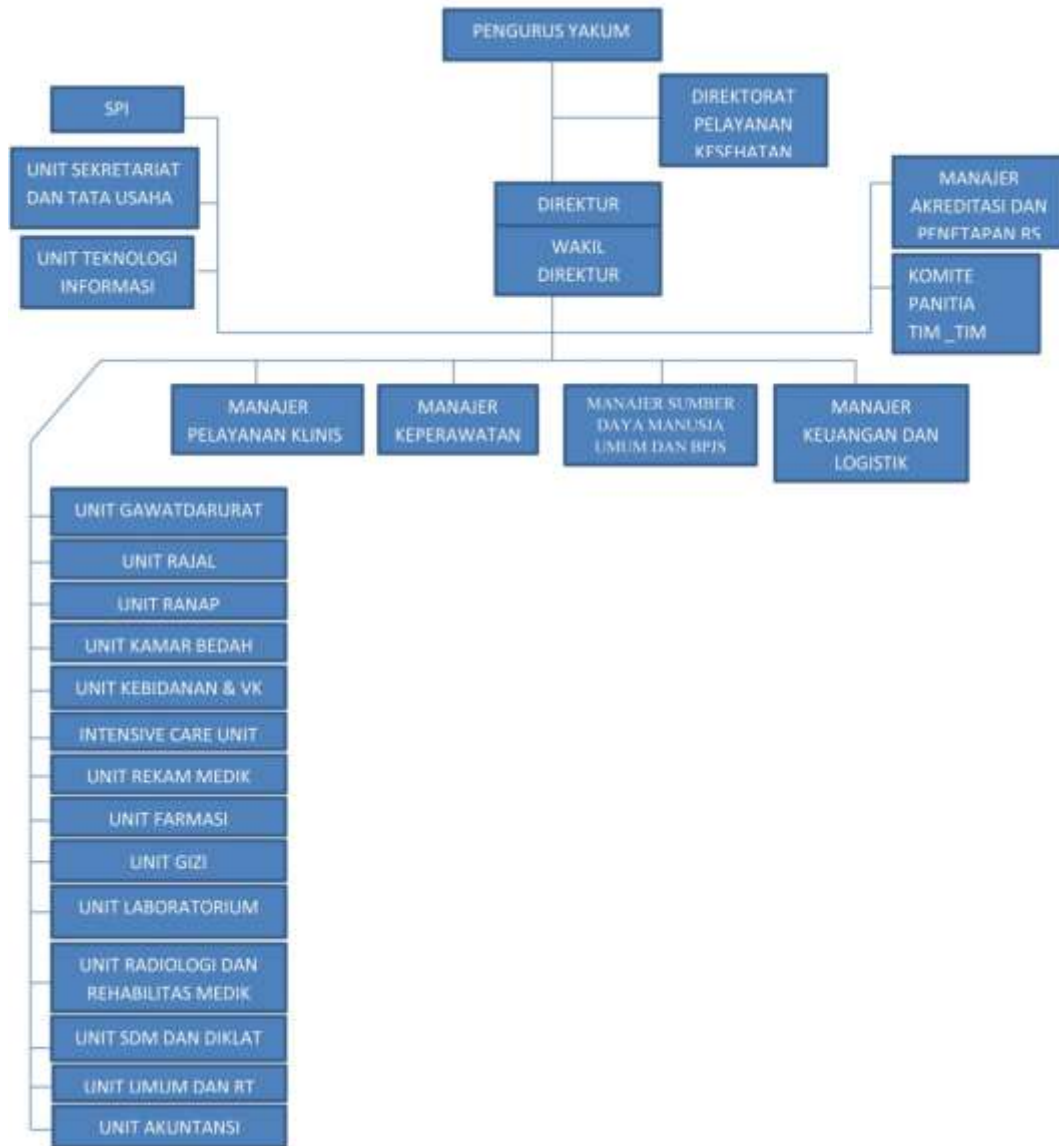
4. Tujuan

- a. Terselenggaraannya pelayanan Rumah Sakit secara cepat,tepat, profesional, aman dan nyaman.
- b. Terciptanya suasana kerja yang harmonis komunikatif dan ramah.

5. Moto

“Tolong Dulu Urusan Belakang”

C. Struktur Organisasi



Gambar 4.1

Struktur Organisasi RS Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

D. Sumber Daya Manusia (Personalia)

1. Data Ketenagaan

a. Tenaga Medis

Adapun beberapa jumlah tenaga medis di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1
Jumlah Tenaga Medis Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

NO	JENIS KEAHLIAN DOKTER	JUMLAH
1.	PENYAKIT DALAM	5
2.	KEBIDANAN DAN KANDUNGAN	3
3.	ANAK	4
4.	BEDAH UMUM	3
5.	SARAF	5
6.	GIGI MULUT	4
7.	JANTUNG	2
8.	THT	1
9.	PARU	1
10.	JIWA	1
11.	MATA	1
12.	REHABILITASI MEDIK	1
	JUMLAH	31

E. Fasilitas/Sarana dan Prasarana

1. Rawat Jalan

a. Pelayanan Poliklinik

Adapun jadwal praktek dokter di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.2
Jadwal Praktek Dokter Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

No	Poli pelayanan	Hari	Nama dokter
1.	Penyakit dalam	Senin,selasa dan jumat Rabu,kamis dan sabtu	dr. Agnita Irawaty, Sp. PD
		Senin, selasa dan jumat Jumat, sabtu dan minggu	dr. Lisa kurnia sari, Sp.PD, finasim
		Rabu, kamis dan jumat Senin, selasa dan rabu	dr. Wiwiek Probowati, Sp. PD
		Senin, selasa dan kamis	dr. Krisma Kurnia, Sp.PD, Finasim
		Senin,selasa dan rabu	dr. Sapto Priatmo, Sp.PD
2.	Kebidanan dan kandungan	Senin dan rabu Kamis dan jumat	dr. Trianto Susetyo, Sp.OG
		Selasa dan sabtu	dr. H. Rahardjo, M.kes., Sp. OG
		Senin dan rabu Senin dan selasa Rabu dan kamis Jumat dan sabtu	dr. Theresia Ririell K, Sp. OG
3.	Anak	Senin,rabu Dan jumat	dr. Devie Kristiani, M.sc., Sp.A
		Selasa dan kamis	dr. Margareta Yuliani, Sp.A
		Jumat dan sabtu	dr. Yiska Martelina, M.sc.,

No	Poli pelayanan	Hari	Nama dokter
			Sp.A.
4.	Bedah umum	Rabu dan kamis Jumat Sabtu	dr. Radityo Prastootmodjo, Sp.B
		Rabu	dr. Pudji Sri Rasmiati, M ph.,Sp.B., finacs
		Senin, kamis dan sabtu	dr. Hariatmoko, Sp.B, Finacs
5.	Saraf	Selasa Sabtu	dr. Adelyna Meliala, sp. S
		Selasa dan kamis	dr. Susana Endang Sri w, M.sc.,Sp.S
		Senin s/d jumat Sabtu	dr. Dr. Rizaldi Taslim Pinzon, Sp.s.,M.kes
		Rabu dan jumat Jumat dan sabtu	dr. Kriswanto widyo, Sp.S
		Rabu dan sabtu	Prof. Dr. dr. Sri Sutami, Sp.S
6.	Gigi mulut	Senin, rabu dan kamis Selasa dan kamis Sabtu	drg. Nicholas Adi Perdana Susanto, M.sc
		Senin s/d sabtu	drg. Eddy Wongso Susilo, Sp.Kga
		Senin dan jumat	drg. Titus andy kurnia, Sp.Kga.
7.	Jantung	Senin, rabu dan Jumat	dr. Lidwina Br Tarigan, Sp.jp (k), Fiha
		Selasa	dr. Maria Debby Maharatno, SpJp.,Fiha
8.	Tht	Sabtu	dr. Tedjo Oedono, Sp.tht-kl(k).
9 .	Paru	Rabu s/d sabtu	dr. Winny Frida, Pp.P
10.	Jiwa	Senin s/d sabtu	dr. Envan chrisnawan, m.sc. Sp.kj.
11	Mata	Selasa s/d jumat	dr. Banu Aji Dibyasakti, Sp.M.
12.	Rehabilitasi medic	Senin s/d jumat	dr. Andika Laksmna Kurniadi, Sp.Kfr

b. kamar tindakan

Adapun beberapa jumlah kamar tindakan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwi Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3
Jumlah Kamar Tindakan Rumah Sakit Bethesda Lempuyawangi Yogyakarta.

NO	KAMAR TINDAKAN	HARI	JAM PELAYANAN
1.	KAMAR BEDAH	SETIAP HARI	24 JAM
2.	KAMAR BERSALIN (VK)	SETIAP HARI	24 JAM
3.	INTENSIVE CARE UNIT	SETIAP HARI	24 JAM

c. Ruang Rawat Inap

Adapun beberapa jumlah ruang rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4
Jumlah Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta

NO	KELAS KAMAR	JUMLAH BED	NAMA KAMAR
1.	VIP	3	Cendrawasih 7, 8, 9
2.	KELAS 1	3	Cendrawasih 14, 15 Parkit 5
3.	KELAS 2	11	Cendrawasih 1, 2, 3, 4, 5, 6 Kenari 1, 2, 3 Parkit 3,
4.	KELAS 3	17	Cendrawasih 10, 11, 12, 13 Parkit, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 Kenari 5, 6, 7, 8
5.	ISOLASI	4	Parkit 1, 2, 9 Kenari 4
6.	KAMAR BAYI	8	Gelatik 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
7.	ICU	4	ICU 1, 2, 3, 4

2. Penunjang Diagnostik

- a. Laboratorium
- b. Farmasi
- c. Rehabilitasi Medik
- d. Radiologi Gizi

F. Pembahasan

1. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kesalahan pemberian SEP (Surat Elegilibitas Peserta)

SEP (Surata Elegilibitas Peserta) digunakan di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta sebagai jaminan BPJS, diluncurkannya SEP ini ialah untuk memperluas cakupan dan mempermudah peserta BPJS untuk memperoleh layanan kesehatan tetapi disamping itu sistem pelayanan pendaftaran pengguna BPJS rawat jalan masih menemui kendala yaitu salah pemberian SEP (Surat Elegilibitas Peserta) dari petugas kepada pasien sehingga upaya yang di lakukan untuk mengatasi kesalahan pemberian SEP (Surat Eligilibitas Peserta) yaitu :

- a. Merekrut tenaga perekam medik yang baik dan berkualitas dibidangnya terutama teliti dalam pemberian SEP (surat Elegiliitas Peserta) seperti menginput menginput identitas pasien (no rekam medis ,nama pasien Dan terutama Diagnosa awal yang harus diperhatikan).

- b. Memberikan pelatihan tambahan kepada petugas BPJS bagian pendaftaran yang terlibat dalam proses pemberian SEP (Surat Elegilibitas Peserta dan berikan penekanan pada akurasi dan kecermatan dalam memberikan dokumen terhadap pasien.
 - c. Lakukan pengawasan yang ketat terhadap proses pemberian SEP (Surat Elegilibitas Peserta) BPJS kemudian bentuk tim atau unit yang bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap langkah yang dilakukan sesuai dengan peraturan yang ada.
 2. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kesulitan sidik jari yang terdeteksi

Di rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi pasien harus wajib melakukan sidik jari sebagai jaminan BPJS dan mencegah potensi pemalsuan data peserta. dikarenakan SEP tidak sepenuhnya sebagai jaminan BPJS Jadi pihak Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta membuat atau menyediakan sistem Aplikasi sidik jari dan finger prin, pendaftaran pasien BPJS rawat jalan dengan fingert printer terkadang terkendala karena sidik jari yang sulit terdeteksi sehingga upaya yang dilakukan yaitu :

 - a. Menganti alat finger printer yang lama dengan yang baru agar proses pelayanannya lebih cepat dan efektif.
 - b. Pasien perlu diberi informasi tentang pentingnya merawat kulit sebelum proses pendaftaran untuk memastikan kualitas sidik jari yang optimal hal ini mencakup menjaga kebersihan kulit, menjaga

kelembapan, dan menghindari luka atau iritasi yang dapat mengganggu proses sidik jari

3. Cara meningkatkan pengetahuan pasien rawat jalan BPJS mengenai syarat pendaftaran
 - a. Petugas rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta harus membuat materi edukatif yang mudah dipahami dan disampaikan dengan jelas mengenai syarat-syarat pendaftaran BPJS materi ini bisa berupa brosur, leaflet atau poster yang dapat dibagikan kepada pasien ditempat pendaftaran.
 - b. Rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta harus menyiapkan staff yang siap memberikan penjelasan kepada pasien secara langsung mengenai syarat-syarat pendaftaran BPJS. Dimana staf tersebut harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang proses pendaftaran, dokumen yang diperlukan dan persyaratan lainnya.
 - c. Pastikan informasi disitus web dan media sosial mengenai syarat pendaftaran BPJS juga Harus tersedia secara online di institusi tersebut dan menjelaskan secara rinci persyaratan yang harus dipenuhi oleh pasien untuk mendaftar sebagai peserta BPJS rawat jalan contohnya :Pasien baru (surat rujukan dari Puskesmas (Faskes 1), kartu BPJS dan kartu tanda penduduk (KTP)) sedangkan pasien lama (surat rujukan dari puskesmas (Faskes 1), Kartu BPJS dan Kartu berobat

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta khususnya dibagian pendaftaran, penulis menarik kesimpulan serta memberikan saran dan perbaikan sistem informasi pelayanan pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta sebagai berikut:

1. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kesalahan pemberian SEP (Surat Elegelibitas Peserta) yaitu merekrut tenaga medik yang baik dan berkualitas kemudian memberikan pelatihan tambahan dan pengawasan yang ketat terhadap proses pemberian SEP (Surat Eligilibitas Peserta)
2. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kesulitan sidik jari yang sulit terdeteksi yaitu memastikan sidik jari yang dilakukan sudah benar dengan langkah langkahnya yaitu menggunakan alat finger prin yang baik dan tidak menyebabkan kesulitan dalam melakukan sidik jari sehingga proses pelayanannya dapat berjalan secara cepat dan efektif.
3. Cara untuk meningkatkan pengetahuan pasien rawat jalan mengenai syarat pendaftaran yaitu dengan membuat materi edukatif yang mudah dipahami contohnya : brosur, leaflet, atau poster.

B. Saran

Beberapa saran yang peneliti berikan yaitu :

1. Petugas pada bagian pendaftaran harus lebih teliti dalam pemeberian SEP (Surat Eligibilitas Peserta) sehingga proses pelayanannya dapat berjalan dengan baik tanpa hambatan apapun.
2. Diharapkan kepada Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi untuk memperhatikan hasil sidik jari pasien yang sulit terdeteksi agar proses pelayanannya dapat berjalan dengan lancar.
3. Rumah sakit harus menjelaskan secara rinci persyaratan pendaftaran disitus web dan media sosial mengenai syarat-syarat yang harus dibawah saat melakukan pendaftaran khususnya pasien BPJS yaitu Pasien baru (surat rujukan dari Puskesmas (Faskes 1), kartu BPJS dan kartu tanda penduduk (KTP)) sedangkan pasien lama (surat rujukan dari puskesmas (Faskes 1), Kartu BPJS dan Kartu berobat).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, E. Y, (2017). *Pengantar Sistem Informasi*. 1 penyunt. Yogyakarta: Andi.
- Depkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta. 2010.
- Hasan, M. Iqbal, (2002) *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya, Ghalia Indonesia*, Bogor.
- Hendarsah, Amir dkk .(2009). *Buku Pintar Politik: Sejarah, Pemerintahan, dan Ketatanegaraan*. Great Publisher: Yogyakarta.
- Hutahaean, (2014). *Konsep Sistem Informasi*. Katalog Dalam Terbitan ISBN 978-602-280-368-3. Yogyakarta.
- Hutahaean, (2015). *Konsep Sistem informasi cv budi utomo*: Yogyakarta
- kepMenKes RI, no.269/MENKES/PER/III/2008, Rekam Medis. Jakarta : DepKes RI.
- Lukman, (2018). *Sistem Informasi Manajemen Buku Referensi*. Lembaga KITA ,Banda Aceh
- Maleong, L. J. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : P.T Remaja Rosda.
- Margono ,(2007). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmojo, (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- O'Brien, (2013). *Management Information Systems*. Sixteenth Edition. New York: McGraw-Hill/Irwin.
- Sugiyono, (2010). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono, (2005) *Metodologi Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono, (2012) *Memahami Penelitian Kualitatif'*. Bandung : ALFABETA
- Sugiyono, (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Sutabri Tata, (2016) *Sistem Informasi Manajemen*, Andi Offset, Yogyakarta.

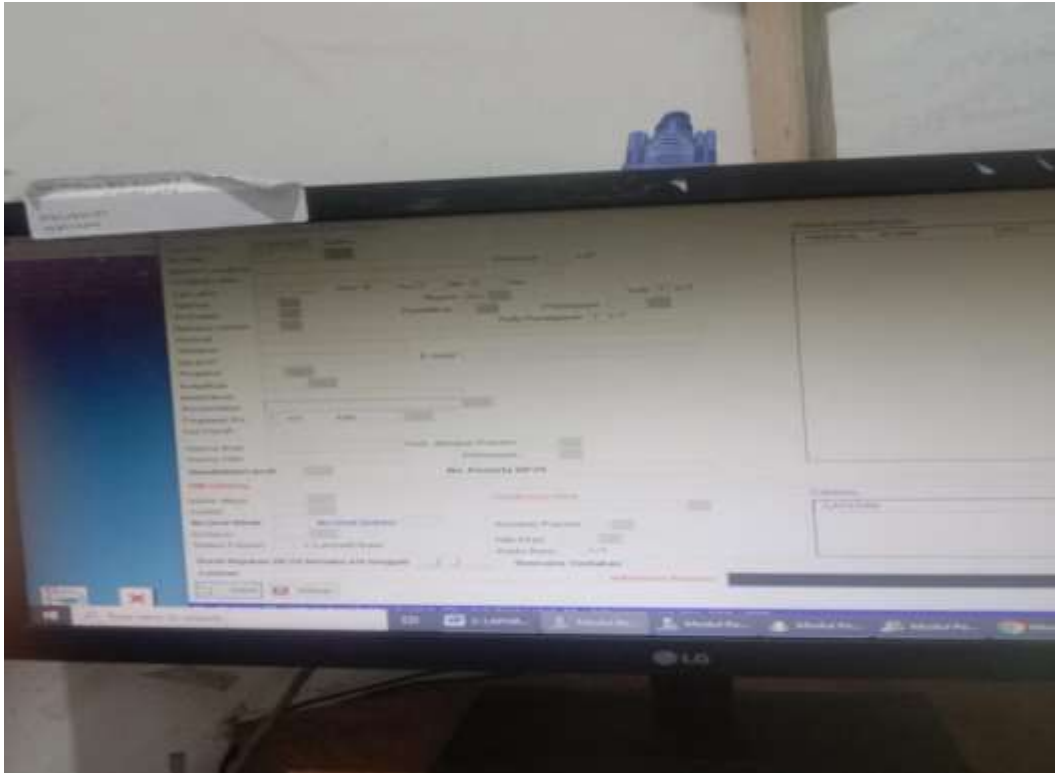
LAMPIRAN



Ruang Pendaftaran



Mendaftarkan Pasien Baru Dengan Menginput Identitas Pasien



Menginput Data Pasien