



Analisis Operasional Pelayanan Terhadap Pendaftaran Pasien Di Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo

Syamsul Arifin (Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pemuda),
Syamsularifin.stiepemuda@gmail.com

Givanola Tri Setyoaji (Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pemuda),
givan.inkanas@gmail.com

Nur Aini Anisa (Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pemuda),
Nurainianisa.stiepemuda@gmail.com

Siswohadi (Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pemuda),
Siswohadi.stiepemuda@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengaruh operasional pelayanan terhadap pendaftaran pasien di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto. Mendapatkan layanan kesehatan adalah salah satu hak dasar penduduk Indonesia, selain layanan pendidikan, hukum perlindungan, layanan kesehatan yang mudah juga diharapkan dapat meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto adalah salah satu layanan pemerintah yang menyediakan layanan dalam kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan kesehatan kualitas layanan terhadap pendaftaran pasien di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Untuk mengetahui bagaimana kualitas layanan terhadap pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, lima dimensi kualitas yang digunakan, yang nyata, keandalan, proses responsif, kepastian, dan empati. Penelitian menggunakan metode kualitatif dan merupakan jenis penelitian deskriptif. Lokasi penelitian adalah RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Staf pendaftaran pasien rawat jalan digunakan sebagai informan sesuai dengan deskripsi pekerjaan di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Data sedang dikumpulkan dengan mengamati, wawancara mendalam, dan juga dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan reduksi data, tinjauan data, dan kesimpulan. Penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto terhadap pelanggan yang mengalami layanan yang diberikan telah mampu memberikan kepuasan.

Kata Kunci: Layanan Kualitas Kesehatan, Pendaftaran Rawat Jalan

Abstract

This research aims to describe the effect of operational services on outpatient registration in RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto. Getting health services is one of the basic rights of the Indonesian population, in addition to education services, legal protection, easy health services are also expected to improve the level of public health. RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto is one of the government services that provides services in health. The purpose of this study is to describe the health quality of service to the registration of outpatients in the RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto. To find out how the quality of service to the registration of outpatients in RSU dr. Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto, five dimensions of quality used, real, reliability, responsive processes, certainty, and empathy. The study uses qualitative methods and is a type of descriptive research. The location of the study was RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto. Outpatient registration staff are used as informants in accordance with the job description at RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto. Data is being collected by observing, in-depth interviews and documentation. Data analysis was performed using data reduction, data review, and conclusions. Research shows that the quality of health services in the RSU dr. Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto to customers who experienced the services provided were able to provide satisfaction.

Keywords: *Health Quality Services, Outpatient Registration*

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Dewasa ini peran strategis tersebut semakin menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), perubahan struktur sosial ekonomi masyarakat dan pelayanan yang lebih bermutu, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan masyarakat atau pasien terhadap tuntutan perubahan pola pelayanan kesehatan di Indonesia. Tujuan utama kegiatan di rumah sakit adalah melayani pasien dan juga keluarganya dalam berbagai bentuk pelayanan termasuk pelayanan rekam medis.

Penerimaan pasien baru merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang komprehensif melibatkan pasien dan keluarga, dimana sangat mempengaruhi mutu kualitas pelayanan. Pemenuhan tingkat kepuasan pasien dapat dimulai dengan adanya suatu upaya perencanaan tentang kebutuhan asuhan keperawatan sejak masuk sampai pasien pulang. Penerimaan pasien baru yang belum dilakukan sesuai standar maka besar kemungkinan akan menurunkan mutu suatu kualitas pelayanan yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kepercayaan pasien terhadap pelayanan suatu Rumah Sakit. Kinerja dan *service quality* yang tinggi merupakan faktor penting tercapainya kepuasan pasien. *Service quality* merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang dikenal dengan SERVQUAL yang terdiri dari lima dimensi yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan atau jaminan (*assurance*), perhatian (*empathy*) dan tampilan fisik atau keberwujudan (*tangibles*). Berdasarkan lima dimensi tersebut akan diketahui terjadi atau tidak gap (kesenjangan), ada tidaknya pengaruh dari lima dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan juga dapat diketahui dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien.

RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo sebagai lembaga kesehatan dituntut pula untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat, salah satunya peningkatan kualitas pelayanan di TPPRI karena pelaksanaan pekerjaan penerimaan atau pendaftaran pasien rawat inap dengan kualitas pelayanan yang baik, menciptakan tanggapan yang baik dari pasien yang baru masuk, menjamin kelancaran dan kelengkapan catatan-catatan serta menghemat waktu dan tenaga. Usaha peningkatan kualitas pelayanan TPPRI tersebut dapat terlaksana dengan baik, terlebih dahulu harus diketahui mengenai kualitas pelayanan TPPRI yang telah diberikan kepada pasien selama ini telah sesuai dengan harapan pasien atau belum. Untuk memperjelas masalah yang akan dibahas dan agar tidak terjadi pembahasan yang meluas atau meyimpang, maka perlu kiranya dibuat suatu batasan masalah. Adapun ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian Pemahaman Operasional Sistem Informasi Terhadap Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto ini, maka perlu adanya ruang lingkup masalah. Ruang lingkup penelitian ini adalah :

- a. Penelitian yang akan dilakukan hanya terbatas pada semua kegiatan yang berkaitan dengan ke-efektifan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan.
- b. Penelitian dilakukan untuk menganalisis pemahaman operasional pada proses kegiatan dan pencatatan kegiatan yang berkaitan dengan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan. Waktu penyediaan DRM pelayanan rawat inap

adalah waktu mulai pasien diputuskan untuk rawat inap oleh dokter sampai DRM rawat inap tersedia dan mendapat persetujuan ketersediaan tempat tidur dari bangsal rawat inap. Maka penulis mencoba mengkaji dengan mengambil judul penelitian “Analisis Operasional Pelayanan Terhadap Pendaftaran Pasien RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto.”

Tujuan penelitian ini hendak mendeskripsikan permasalahan agar prosedur pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto berjalan secara efektif dan menganalisis sistem dan prosedur pendaftaran pasien rawat jalan dengan mengamati secara langsung operasional sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto. Fokus penelitian merupakan penentuan konsentrasi sebagai pedoman arah suatu penelitian dalam upaya mengumpulkan dan mencari informasi serta sebagai pedoman dalam mengadakan pembahasan sehingga penelitian tersebut benar benar mendapatkan hasil yang di inginkan. Dengan demikian fokus dari penelitian ini adalah membahas semua aktivitas seputar pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo. Tujuan penelitian ini hendak mendeskripsikan permasalahan berikut agar Prosedur pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto berjalan secara efektif. Menganalisis sistem dan prosedur pendaftaran pasien rawat jalan dengan mengamati secara langsung operasional sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto.

Pengertian Operasional

Operasional merupakan suatu konsep yang bersifat abstrak untuk memudahkan pengukuran suatu variabel atau dapat diartikan sebagai pedoman dalam melakukan suatu kegiatan ataupun pekerjaan penelitian. Serta menjabarkan variabel-variabel yang timbul dari suatu penelitian ke dalam indikator-indikator yang lebih terperinci. Berikut beragam pengertian sistem informasi menurut beberapa ahli : Menurut Nani Darmayanti operasional merupakan rumusan tentang ruang lingkup dan juga ciri-ciri suatu konsep yang menjadi pokok pembahasan serta penelitian suatu karya ilmiah, sedangkan Menurut Walizer & Wienir operasional merupakan seperangkat petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus diamati (observasi) dan bagaimana juga mengukur suatu variabel ataupun konsep definisi operasional tersebut dan dapat membantu kita untuk mengklasifikasi gejala di sekitar ke dalam kategori khusus dari suatu variabel.

Pengertian Pelayanan

Pelayanan Publik : Pelayanan publik (public service) merupakan salah satu perwujudan dari fungsi aparatur negara sebagai abdi masyarakat di samping abdi negara. Moenir dalam Setijanigrum menyatakan pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu pelayanan merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat. Sedangkan menurut Setijanigrum pelayanan publik (public service) merupakan salah satu perwujudan dari fungsi aparatur negara sebagai abdi masyarakat disamping sebagai abdi negara. Secara umum gambaran pelayanan publik dapat dibedakan menjadi dua yakni pelayanan barang dan pelayanan jasa. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan beberapa tertuang dalam Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004. Sedangkan menurut Arifin & Utomo (2018) Menjelaskan bahwa pelayanan adalah serangkaian aktivitas untuk melakukan sesuatu yang baik bagi orang lain, baik yang dapat diraba maupun tidak dapat diraba yang diberikan oleh pemberi pelayanan kepada penerima layanan. Atau pelayanan adalah aktivitas/manfaat yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada konsumen (yang dilayani), yang bersifat tidak berwujud. Pelayanan kesehatan : Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif(peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Sedangkan menurut Levey dan Loomba (1973), Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Kesehatan menurut UU no. 36/2009 tentang Kesehatan terdiri dari dua unsur yaitu “upaya kesehatan” & “sumber daya kesehatan”. Yang dimaksud dengan sumber daya kesehatan, terdiri dari sumber daya manusia kesehatan (tenaga kesehatan yaitu dokter, apoteker, bidan, perawat) & sarana kesehatan (antara lain rumah sakit, puskesmas, poliklinik, tempat praktik dokter). Pelayanan kesehatan juga terbagi ke dalam beberapa macam bentuk dan jenis yang berbeda tingkat pelayanan dan juga kemampuan dalam melayani. Berikut macam-macam dari pelayanan

kesehatan :

Pengertian Pendaftaran

Proses pendaftaran pasien adalah awal dari keseluruhan proses rekaman medis atau disinilah pelayanan pertama kali yang diterima oleh seorang pasien saat tiba di rumah sakit, dalam proses pendaftaran inilah pasien mendapat kesan yang baik ataupun tidak baik dari suatu pelayanan dari rumah sakit. Oleh karena itu, pada sistem pendaftaran ini petugas harus bersikap ramah, sopan, tertib dan bertanggung jawab agar pasien merasa diperhatikan dan dilayani dengan baik. 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 pengobatan rawat inap bila kondisi pasien memerlukan perawatan yang intensif. Sedangkan pasien yang menjalani perawatan UGD apabila kondisi pasien sudah benar – benar buruk, atau dalam keadaan parah dan tidak sadarkan diri. Untuk pasien UGD biasanya pasien rujukan dari puskesmas atau rumah sakit yang lain. Penekanan pelayanan rawat jalan adalah pada pengelolaan poliklinik. Pada modul ini 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. Penekan rawat inap terdapat pengelolaan data pasien inap, yang berfungsi untuk manajemen dan pengolahan data pelayanan pasien di instalasi rawat inap. Pengelolaan tersebut meliputi pendaftaran pasien, transaksi tindakan pasien, transaksi kamar/mutasi kamar perawatan, pemakaian fasilitas RS 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 tagihan dari unit-unit tersebut.

Pengertian Pasien

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang dikemukakan oleh Prabowo (dalam Wilhamda,2011). Sedangkan (Aditama, 2002) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit. Menurut (Soejadi, 1996) pasien adalah individu terpenting dirumah sakit. Adapun pasien ini dapat dibedakan menjadi pasien baru dan pasien lama.

a. Pasien Baru

Pendaftaran pasien baru akan dilaksanakan dengan mengisi formulir pendaftaran pasien baru untuk mendapatkan data sosial pasien yang akan dimasukkan dalam komputer. Setiap pasien baru akan memperoleh nomor pasien, kemudian pasien akan diberi kartu berobat yang harus dibawa setiap kali pasien tersebut datang kembali untuk berobat kerumah sakit.

b. Pasien Lama

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

Pendaftaran Pasien Menurut DEPKES, 1997 sistem pendaftaran merupakan pelayanan pertama kali yang diterima pasien saat tiba di rumah sakit. Disinilah pasien mendapatkan kesan baik ataupun sebaliknya. Tata cara melayani pasien dapat dinilai baik bilamana dilaksanakan petugas dengan sikap yang ramah, sopan, tertib, dan penuh tanggung jawab. Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Keuntungannya, pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap (opname)

METODE

Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif bertujuan untuk memperoleh informasi - informasi mengenai keadaan saat ini dan melihat kaitan antara variabel-variabel yang ada. Penelitian ini tidak menguji hipotesa atau tidak menggunakan hipotesa, melainkan hanya mendeskripsikan informasi apa adanya sesuai dengan variabel-variabel yang diteliti.

Pada penelitian ini, data dan informasi dikumpulkan dari hasil pengamatan/penelitian yang ada terhadap pasien rawat jalan di loket pendaftaran dan di ruang periksa. Setelah data diperoleh, peneliti memaparkan hasilnya secara deskriptif dan akhirnya dianalisis. Tujuan dilakukan analisis data untuk mengetahui model sistem antrean, ukuran keefektifan dari model yang diperoleh dan melakukan optimasi sistem antrean. Adapun desain yang digunakan pada penelitian ini yaitu desain penelitian kasus dan lapangan. Desain penelitian kasus dan lapangan yaitu menganalisis prosedur rawat jalan, model sistem antrean pasien rawat jalan, memenuhi kebutuhan sang pasien rawat jalan, pengolahan data pasien rawat jalan, dan pemberian rekam medis pasien rawat jalan yang melakukan registrasi di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo yang beralamat di Jalan Surodinawan No.55, Kec. Prajurit Kulon, Kota Mojokerto, Jawa Timur. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Maret 2020. Proses pengambilan data berlangsung di ruang pendaftaran pasien rawat jalan dan ruang IGD.

Data dan Sumber Data

Data dan sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil wawancara langsung kepada petugas administrasi yang menangani masalah keadministrasian pasien rawat jalan dengan menggunakan daftar pertanyaan (wawancara), meliputi pelayanan keseharian yang diberikan kepada semua pasien maupun keluarga pasien terutama di bagian rawat jalan.

Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari instansi-instansi terkait meliputi berbagai data sosial ekonomi penduduk, dan data yang diperoleh dari buku-buku acuan dan berbagai artikel.

Teknik Pengumpulan Data

Untuk mencapai tujuan penelitian dan melihat kondisi yang sebenarnya terjadi di lapangan, maka dilakukan dua teknik pengumpulan data sebagaimana dijelaskan dibawah ini :

Pengumpulan Data Primer

Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dengan dua cara yaitu wawancara dan observasi di lapangan.

a. Metode Wawancara

Wawancara pada penelitian ini ditujukan kepada Petugas Pendaftaran Rawat Jalan yaitu Bapak Rizka Rianto, S.ST dan Bapak Singgih Setyo Prayitno, S.Kep.Ns. Alat yang digunakan untuk melakukan wawancara terdiri dari satu buah handphone untuk merekam semua hasil wawancara, buku dan bulpoin untuk mencatat inti hasil wawancara serta selembar kertas berisi pertanyaan yang akan diajukan.

b. Metode Observasi

Cara untuk mengadakan sebuah penilaian dengan cara mengadakan pengamatan secara langsung dan juga sistematis. Untuk data-data yang telah diperoleh dalam observasi tersebut selanjutnya dicatat pada suatu catatan observasi. Dan kegiatan pencatatan itu sendiri juga merupakan bagian dari kegiatan pengamatan. Observasi atau pengamatan merupakan kegiatan memperhatikan objek penelitian dengan seksama. Selain itu, kegiatan observasi bertujuan mencatat setiap keadaan yang relevan dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, saya menggunakan teknik observasi partisipan dan teknik observasi nonpartisipan. Observasi adalah suatu metode pengukuran data untuk mendapatkan data primer, yaitu dengan cara melakukan pengamatan langsung secara seksama dan sistematis, dengan menggunakan alat indra (indra mata, telinga, hidung, tangan dan pikiran). Dalam penelitian ini observasi dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh data primer.

1. Pengumpulan Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder ini penulis mengumpulkan dan mempelajari berbagai teori dan konsep dasar yang berhubungan dengan pembahasan penelitian ini. Pada penelitian ini bertujuan untuk memperkuat data primer dari hasil wawancara dan observasi. Sumber pengumpulan data sekunder diperoleh dari dokumen prosedur rawat jalan dan artikel yang diakses dari internet.

Teknik Analisis Data

Studi tentang sistem yang sedang berjalan dan permasalahan menentukan kebutuhan aktivitas sistem dan permintaan - permintaan pemakai sistem dan melakukan evaluasi terhadap berbagai alternatif solusi. Proses mencari data, menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintensis, menyusun ke dalam pola memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Analisis sistem dimaksudkan sebagai pemecahan masalah yang bertujuan untuk mengembangkan sistem informasi yang ada sesuai dengan kebutuhan sistem yang diperlukan oleh pengguna sistem, serta menentukan kelemahan-kelemahan dari prosedur dan metode pada sistem yang digunakan.

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan mencari, mencatat, dan mengumpulkan semua secara objektif dan apa adanya sesuai dengan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi di Rumah Sakit yaitu pencatatan data dan berbagai bentuk data yang ada di RSUD Dr.Wahidin Sudiro

Husodo Mojokerto.

2. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya. Demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya serta mencarinya bila diperlukan.

3. Penyajian Data

Menyajikan data yang paling sering digunakan untuk menyajikan dalam penelitian kualitatif dengan teks yang bersifat naratif. Penyajian data dilakukan dengan mendeskripsikan hasil wawancara terhadap informasi dan dokumen sebagai penunjang data.

4. Pengambilan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dan verifikasi kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Dalam penelitian ini data yang di olah dengan langkah-langkah seperti di atas, kemudian ditarik kesimpulan secara dengan menggunakan metode induktif yang berangkat dari hal-hal yang bersifat khusus untuk memperoleh kesimpulan umum yang objektif. Kesimpulan tersebut kemudian di verifikasi dengan cara melihat kembali pada hasil reduksi dan penyajian data sehingga kesimpulan yang diambil tidak menyimpang dari permasalahan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Obyek Penelitian

Rumah sakit adalah pusat pelayanan kesehatan secara lengkap dan kompleks. Ciri – ciri bangunan yang disebut rumah sakit juga dijelaskan dalam UU Rumah Sakit, yakni harus ada ruang, peralatan dan sumber daya manusia yang memadai. Adapun syarat bangunan rumah sakit paling sedikit adalah harus mempunyai rawat jalan, ruang rawat inap, ruang gawat darurat, ruang operasi, ruang tenaga kesehatan, ruang radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang bedah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, ruang ibadah, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, ruang laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah dan pelataran parkir yang memadai. Selain bangunan, rumah sakit juga harus mempunyai memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga nonkesehatan. Rumah sakit sangat sangat lekat dengan kehidupan manusia sehingga dimanapun lokasinya rumah sakit tidak pernah sepi.

Perkembangan selanjutnya lebih mengarah pada penambahan kegiatan pokok seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kemampuan pemerintah serta keinginan program ditingkat pusat. Rumah sakit juga terbagi dalam beberapa kelas atau tipe macam :

a. Kelas A

Kelas A atau rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (Top Referral Hospital) atau disebut juga rumah sakit pusat.

b. Kelas B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan

kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah sakit tipe B ini direncanakan akan didirikan di setiap ibukota propinsi (Provincial Hospital) yang dapat menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto adalah salah satu Pusat Kesehatan Masyarakat yang terletak di Jalan Surodinawan No.55, Kec. Prajurit Kulon, Kota Mojokerto Rumah sakit Dr. Wahidin Sudiro Husodo adalah rumah sakit umum milik Pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah Mojokerto, Jawa Timur. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Selain itu rumah sakit Dr. Wahidin Sudiro Husodo juga sebagai rumah sakit rujukan untuk wilayah Mojokerto dan sekitarnya.

c. Kelas C

Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C ini adalah rumah sakit yang didirikan di Kota atau kabupaten-kapupaten sebagai faskes tingkat 2 yang menampung rujukan dari faskes tingkat 1 (puskesmas/poliklinik atau dokter pribadi).

d. Kelas D

Rumah Sakit Kelas D adalah rumah Sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas

e. Kelas E

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

Pemaparan Data

Fokus penelitian ini adalah pada RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto yang pada kegiatannya memberikan jasa pelayanan kesehatan yang mana dalam kegiatan operasionalnya tentu tidak lepas dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yakni dengan metode wawancara dan metode dokumentasi. Pada penelitian ini, data dan informasi dikumpulkan dari hasil pengamatan/penelitian yang ada terhadap pasien rawat jalan di loket pendaftaran dan di ruang periksa. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan oleh penulis, telah diperoleh data kemudian pada tahap selanjutnya akan dibahas mengenai pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Dalam proses penelitian tersebut dilakukan proses wawancara pada staf pendaftaran rawat jalan dan melakukan pengamatan, berikut hasil penelitiannya.

Hasil Penelitian

1. Penyajian Data :

a) Poli Umum

Prosedur :

Pasien Baru: Pasien datang, pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru data pada formulir pendaftaran pasien baru diinput pada komputer, mencetak ringkasan riwayat klinik, mencetak kartu pasien, mencetak kuitansi pembayaran, mencetak nomor urut poli, mencetak kartu index utama pasien, melaksanakan pendaftaran pasien baru di TPP rawat jalan, ringkasan riwayat klinik dikirim ke poliklinik tujuan, pasien diperiksa dokter, sesudah itu pasien diberi resep kemudian pasien ke bagian farmasi untuk mengambil obat yang sudah diberikan oleh dokter di poli umum.

Pasien Lama: Pasien datang, melaksanakan transaksi pendaftaran pasien lama dengan mengentry nomor pasien, membuat tracer, mencetak nomor urut poliklinik, mencetak kwitansi pembayaran, mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik, melaksanakan pendaftaran pasien di tempat pasien lama di TPP II, pasien diperiksa dokter, sesudah itu pasien diberi resep kemudian pasien ke bagian farmasi untuk mengambil obat yang sudah diberikan oleh dokter di poli umum.

b) Poli Gigi

Prosedur :

Pasien Baru: Pasien datang, pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru data pada formulir pendaftaran pasien baru diinput pada komputer, mencetak ringkasan riwayat klinik, mencetak kartu pasien, mencetak kuitansi pembayaran, mencetak nomor urut poli, mencetak kartu index utama pasien, melaksanakan pendaftaran pasien baru di TPP rawat jalan, ringkasan riwayat klinik dikirim ke poliklinik tujuan, pasien diperiksa dokter, sesudah itu pasien diberi resep kemudian pasien ke bagian farmasi untuk mengambil obat yang sudah diberikan oleh dokter di poli gigi.

Pasien Lama: Pasien datang, melaksanakan transaksi pendaftaran pasien lama dengan mengentry nomor pasien, membuat tracer, mencetak nomor urut poliklinik, mencetak kwitansi pembayaran, mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik, melaksanakan pendaftaran pasien di tempat pasien lama di TPP II, pasien diperiksa dokter, sesudah itu pasien diberi resep kemudian pasien ke bagian farmasi untuk mengambil obat yang sudah diberikan oleh dokter di poli gigi.

c) Poli Spesialis

Prosedur :

Pasien Baru: Pasien datang, pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru data pada formulir pendaftaran pasien baru diinput pada komputer, mencetak ringkasan riwayat klinik, mencetak kartu pasien, mencetak kuitansi pembayaran, mencetak nomor urut poli, mencetak kartu index utama pasien, melaksanakan pendaftaran pasien baru di TPP rawat jalan, ringkasan riwayat klinik dikirim ke poliklinik tujuan, pasien diperiksa dokter, sesudah itu pasien diberi resep kemudian pasien ke bagian farmasi untuk mengambil obat yang sudah diberikan oleh dokter di poli spesialis tujuan. Pasien Lama: Pasien datang, melaksanakan transaksi pendaftaran pasien lama dengan mengentry nomor pasien, membuat tracer, mencetak nomor urut poliklinik, mencetak kwitansi pembayaran, mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik, melaksanakan pendaftaran pasien di tempat pasien lama di TPP II, pasien diperiksa dokter, sesudah itu pasien diberi resep kemudian pasien ke bagian farmasi untuk mengambil obat yang sudah diberikan oleh dokter di poli spesialis tujuan.

Pembahasan

Dengan adanya berbagai informasi seputar pelayanan rawat jalan di sudut rumah sakit khususnya di area ruang tunggu pasien rawat jalan sudah terdapat catatan penting untuk sebuah kepentingan para pasien yang terpampang di dinding maupun di sudut ruangan. Secara tidak langsung para pengunjung akan membaca sebuah tulisan yang terpapar luas di beberapa tempat yang memang merupakan tempatnya orang berkumpul. Jadi para petugas sedikit terbantu dengan adanya sistem informasi tersebut. Hanya saja bagi pasien yang memang kadar ilmunya sedikit saja yang perlu sekali para petugas untuk memberikan sebuah edukasi seputar pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Dengan adanya alur pelayanan pasien rawat jalan yang tersedia lebih mempermudah pasien dalam pelayanan sehingga pasien sudah tidak bingung ketika berada di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo. Langkah-langkah yang harus dilakukan yaitu dengan pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru data pada formulir pendaftaran pasien baru diinput pada komputer, mencetak ringkasan riwayat klinik, mencetak kartu pasien, mencetak kuitansi pembayaran, mencetak nomor urut poli, mencetak kartu index utama pasien, melaksanakan pendaftaran pasien baru di TPP rawat jalan, ringkasan riwayat klinik dikirim ke poliklinik tujuan, pasien diperiksa dokter, sesudah itu pasien diberi resep kemudian pasien ke bagian farmasi untuk mengambil obat yang sudah diberikan oleh dokter di poli tujuan.

Menganalisa petugas pelayanan rawat jalan dengan memberikan wawancara terhadap Bapak Rizka Rianto, S.ST dan Bapak Singgih Setyo Prayitno, S.Kep.Ns adalah untuk mendaftarkan pasien rawat jalan poin intinya ialah menggunakan data pengenal diri seperti KTP atau sejenisnya untuk dipergunakan mengisi data-data pasiennya maupun yang menggunakan BPJS dan Non BPJS. Catatan penting bagi yang belum pernah berobat disini, maka harus mengisi data formulir yang telah disediakan, sedangkan bagi yang pernah berobat disini tetap ada pengecekan di tim RM dengan cara mengecek nama hingga alamat pasien. Jika sudah memenuhi syarat dan ketentuan, makan lanjut ke prosedur selanjutnya. Dibagian ruangan tempat pendaftaran pasien rawat jalan didesain sangat baik, dikarenakan di setiap sudut dan di setiap dinding sudah terpampang sebuah informasi seputar pendaftaran rawat jalan yang secara otomatis mengedukasi para calon pasien dan keluarga pasien. Cara tersebut merupakan cara supaya mempermudah pekerjaan para staf dibagian administrasi penerimaan pasien rawat jalan. Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto terdapat 7 loket pelayanan rawat jalan. Loket 1 sampai dengan loket 6 merupakan loket dimana di khususkan untuk pasien yang menggunakan BPJS. Bagi para pasien penyandang disabilitas maupun manula bisa menggunakan loket nomor 1 dan loket nomor 2. Sedangkan loket nomor 7 di khususkan untuk pasien umum. Jenis ketentuan yang di tetapkan pihak RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto untuk pasien rawat jalan yakni untuk pasien BPJS kalau yang rawat inap kemudian kontrol, kontrol pertama diharapkan membawa SEP (Surat Eligibilitas Peserta) dari rawat inapnya sedangkan untuk kontrol selanjutnya diharapkan membawa surat rujukan dari petugas kesehatan setempat seperti puskesmas yang berada di dekat tempat tinggal pasien. Begitu pula bagi pasien yang ingin memeriksakan dirinya diharapkan juga membawa surat rujukan dari puskesmas setempat. Pelayanan rawat jalan dibuka pukul 08.00 – 14.00 WIB. Untuk mengatasi terjadinya penumpukan pasien rawat jalan bisa melakukan registrasi dengan berbagai cara. Cara tersebut antara lain bisa lewat call center, lewat aplikasi REVANOL yang bisa di unduh di Play Store, dan bisa juga datang langsung ke bagian pelayanan rawat jalan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Masalah yang biasanya terjadi pada layanan untuk pendaftaran rawat jalan

adalah terjadinya trobel sehingga dapat menyebabkan antrian panjang. Maka disarankan menggunakan aplikasi yang telah di sediakan atau bisa lewat call center agar meminimalisir terjadinya penumpukan pasien. Segala permasalahan yang terjadi bisa diungkapkan melalui penilaian kritik dan saran yang telah disediakan. Kemudian akan menjadi bahan pertimbangan.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya mengenai Pemahaman Operasional Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pelayanan pendaftaran rawat jalan yang diberikan di Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto sudah sesuai dengan jenis dasar pelayanan. Pelayanan yang diberikan oleh beberapa pegawai yang profesional dengan standart SOP yang telah ditentukan sehingga dalam pelayanan tersebut tidak ada target jumlah pasien rawat jalan yang datang yang di buka pukul 08.00 – 14.00 WIB.
2. Prosedur pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto sudah sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Bukan hanya di papan pengumuman, tetapi di berbagai sudut rumah sakit khususnya di area ruang tunggu pasien rawat jalan sudah terdapat catatan penting untuk sebuah kepentingan para pasien yang terpampang di dinding maupun di sudut ruangan. Secara tidak langsung para pengunjung akan membaca sebuah tulisan yang terpapar luas di beberapa tempat yang memang merupakan tempatnya orang berkumpul. Jadi para petugas sedikit terbantu dengan adanya edukasi tersebut. Hanya saja bagi pasien yang memang kadar ilmunya sedikit saja yang perlu sekali para petugas untuk memberikan sebuah edukasi seputar pendaftaran pasien rawat jalan.
3. Bagi para pengunjung yang memang nomor antriannya panjang akan tidak merasa bosan menunggu, dikarenakan di sini juga terdapat hiburan alunan musik tradisional yang setiap hari menemani para pengunjung dari pagi jam 07.00 – 12.00 WIB.
4. Bagi para lansia, balita ataupun penyandang disabilitas, ada program khusus yakni tidak perlu mengantri lama dan akan segera di layani apabila sudah mendaftarkan diri ke petugas pendaftaran rawat jalan. Terdapat loket pendaftaran sendiri bagi para lansia, balita ataupun penyandang disabilitas yakni loket nomor 1 dan loket nomor 2.

Saran

Berdasarkan simpulan di atas maka, peneliti dapat memberikan saran untuk Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto harus mampu menjaga dan merawat fasilitas pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan yang saat ini sudah ada agar tetap dalam keadaan baik.
2. Tetap meningkatkan kualitas pelayanan terbaik terhadap para pasien pendaftaran rawat jalan sesuai dengan visi, misi, motto, dan falsafah Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto.
3. Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo, Mojokerto perlu mengadakan program kesehatan kepada masyarakat agar masyaakat paham akan kesehatan itu penting.

DAFTAR PUSTAKA

Arifin, Utomo, Nuryadi (2018). *Kinerja Pelayanan Publik Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sememi Surabaya* . Jurnal Mitra Manajemen.

Depkes RI. 2007. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (Edisi Revisi II)*. Jakarta: Depkes RI.

Rahayu S. 2009. *Pengembangan Model Sistem Informasi Rumah Sakit Pada Instalasi Radiologi Rawat Jalan Untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan Di RS Paru DR. Ario Wirawan Salatiga*. [Tesis]. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP.