

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN UMUM PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN
RAWAT JALAN BERDASARKAN *RESPON TIME* DI RUMAH
SAKIT PARU DUNGUS MADIUN**



**OLEH :
DIANA MARDHIYAH UMMAH
NIM. 201807015**

**PRODI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN UMUM PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN
RAWAT JALAN BERDASARKAN *RESPON TIME* DI RUMAH
SAKIT PARU DUNGUS MADIUN**

**Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Ahli Madya Perkam Dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)**



**Oleh :
DIANA MARDHIYAH UMMAH
NIM. 201807015**

**PRODI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

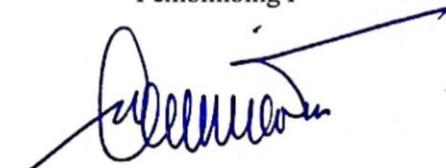
Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN UMUM PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT
JALAN BERDASARKAN *RESPON TIME* DI RUMAH SAKIT PARU
DUNGUS MADIUN**

Menyetujui,

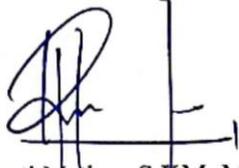
Pembimbing I



Avicena Sakufa M, S.KM.,M.Kes

NIS. 2015 0114

Pembimbing II

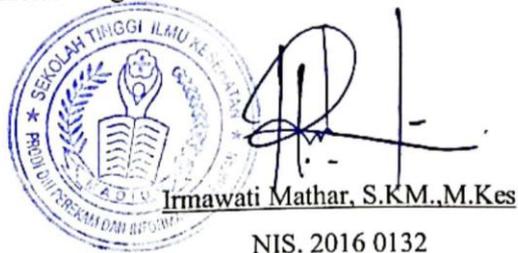


Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes

NIS. 2016 0132

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Perekam Dan Informasi Kesehatan



Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes

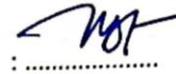
NIS. 2016 0132

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Ahli Madya Perkam Dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)
Pada tanggal 19 Juli 2021

Dewan Penguji :

1. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid)
Dewan Penguji
2. Avicena Sakufa M, S.KM.,M.Kes
Penguji I
3. Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes
Penguji II


:


:


:

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid)

NIS. 20160130

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Diana Mardhiyah Ummah

NIM : 201807015

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar Ahli Madya di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 19 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



Diana Mardhiyah Ummah

NIM. 201807015

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

- Nama : Diana Mardhiyah Ummah
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Tempat dan Tanggal Lahir : Kediri, 29 Desember 1998
- Agama : Islam
- Alamat : Ds. Kembangan Kec. Sukomoro Kab. Magetan
- Email : dianamardhiyah123@gmail.com
- Riwayat Pendidikan :
1. Lulus Pendidikan dari TK Desa Tinap Tahun 2005
 2. Lulus Pendidikan dari SD Negeri 2 Tinap Tahun 2011
 3. Lulus Pendidikan dari SMP Negeri 3 Maospati Tahun 2014
 4. Lulus Pendidikan dari SMA Negeri 1 Sukomoro Tahun 2017

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Umum Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berdasarkan *Respon Time* Di Rumah Sakit Paru Dungs Madiun”**.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi DIII Perekam Dan Informasi Kesehatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan berkat bantuan, bimbingan, dorongan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan Terima Kasih kepada :

1. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid) selaku ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, sekaligus Ketua Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.
2. Direktur Rumah Sakit Paru Dungs Madiun yang telah bersedia menyetujui dan memberi izin dalam pengambilan data awal dan penelitian dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Nola Ferydha selaku Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Paru Dungs Madiun yang telah memberi izin dan membantu selama penelitian berlangsung guna untuk proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Avicena Sakufa M, S.KM.,M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah memberi petunjuk dan bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Perekam Dan Informasi Kesehatan, sekaligus dosen pembimbing II yang telah memberi nasehat dan bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Keluarga tercinta, khususnya ayah dan ibu yang selalu memberi semangat dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Teman-teman seperjuangan angkatan 2018 DIII Perkam Dan Informasi Kesehatan, atas motivasi dan dukungan yang telah kalian berikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, penulis menyadari sepenuhnya akan terbatasnya pengetahuan penulis, sehingga tidak menutup kemungkinan jika ada kesalahan dan kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Sumbang saran dari pembaca sangat diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini semakin meningkat kualitasnya sehingga dapat bermanfaat dalam dunia pendidikan tinggi.

Madiun, 19 Juli 2021



Diana Mardhiyah Ummah

**Program Studi Diploma III
Perekam Dan Informasi Kesehatan
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
2021**

ABSTRAK

Diana Mardhiyah Ummah

**GAMBARAN UMUM PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT
JALAN BERDASARKAN *RESPON TIME* DI RUMAH SAKIT PARU
DUNGUS MADIUN**

VI BAB + 74 halaman + 5 tabel + 5 gambar + lampiran

Petugas pendaftaran ada 2 orang, jumlah rata-rata kunjungan pasien rawat jalan setiap hari adalah 50 pasien. Adanya pasien lama yang mengaku sebagai pasien baru, ketika pasien datang dalam jumlah banyak mengalami kesalahan pada komputer dan printer, pasien tidak membawa KTP (Identitas Diri) dan KIB (Kartu Identitas Berobat) sehingga menyebabkan antrian. Antrian mengakibatkan *respon time* menjadi lama, padahal dalam *response time* dengan rata-rata waktu antara 2-3 menit untuk pasien lama dan antara 4-5 menit untuk pasien baru. Tujuan penelitian adalah mengetahui tentang gambaran umum pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan *respon time* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.

Jenis penelitian menggunakan deskriptif. Metode penelitian adalah observasi dan wawancara. Populasi dan sampel dalam penelitian adalah 2 petugas pendaftaran dan pasien rawat jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Teknik sampling digunakan adalah teknik *total sampling*. Pengolahan data digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Pendidikan petugas pendaftaran belum sesuai dengan kualifikasi perekam medis. Alur pendaftaran dan pelayanan pasien rawat jalan tercantum dalam Standar Operasional Prosedur (SOP). Sarana dan prasarana digunakan untuk pendaftaran sudah lengkap.

Pendidikan petugas pendaftaran belum sesuai dengan kualifikasi perekam medis. Melakukan perbaikan pada komputer, printer, dan mesin card pasien

Kata Kunci : Petugas pendaftaran, alur pendaftaran pasien, sarana, prasarana pendaftaran.

Kepustakaan : 41 (2016-2020)

ABSTRACT

Diana Mardhiyah Ummah

**GENERAL DESCRIPTION OF OUTPATIENT REGISTRATION SERVICES
BASED ON RESPONSE TIME IN DUNGUS PULMONARY HOSPITAL
MADIUN**

VI BAB + 74 pages + 5 tables + 5 pictures + enclosure

Background : *There are 2 registration officers, the average number of outpatient visits every day is 50 patients. There are old patients who claim to be new patients, when a large number of patients come in, they experience errors on the computer and printer, the patient does not bring an ID card (KTP) and KIB (Treatment Identity Card) causing queues. Queues result in a long response time, whereas the average response time is between 2-3 minutes for old patients and 4-5 minutes for new patients. The purpose of the study was to find out about the general description of outpatient registration services based on response time in Dungus Pulmonary Hospital Madiun.*

The methods of this research : *This type of research uses descriptive. The research method is observation and interviews. The population and sample in this study were 2 registration officers and outpatients in Dungus Pulmonary Hospital Madiun. The sampling technique used is the total sampling technique. Data processing used is data reduction, data presentation, and drawing conclusions.*

The result : *The education of the registration officer is not in accordance with the qualifications of the medical recorder. The flow of registration and outpatient services is listed in the Standard Operating Procedure (SOP). The facilities and infrastructure used for registration are complete.*

Discus and Conclusion : *The education of the registration officer is not in accordance with the qualifications of the medical recorder. Make repairs on computers, printers, and patient card machine.*

Keywords: *Registration officer, patient registration flow, facilities, registration infrastructure.*

Bibliography : *41 (2016-2020)*

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Halaman Pernyataan.....	v
Daftar Riwayat Hidup	vi
Kata Pengantar	vii
Abstrak	ix
Abstract	x
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran	xvi
Daftar Singkatan.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Rumah Sakit.....	8
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit.....	8
2.1.2 Fungsi Rumah Sakit.....	8
2.1.3 Tugas Rumah Sakit	9
2.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit	9
2.2 Konsep Rekam Medis	10
2.2.1 Pengertian Rekam Medis	10
2.2.2 Tata Cara Penyelenggaraan Rekam Medis	11

	2.2.3 Kegunaan Rekam Medis	11
	2.2.4 Isi Rekam Medis	12
	2.3 Standar Pelayanan Rawat Jalan.....	14
	2.4 Prosedur Tetap Dan Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan	15
	2.4.1 Prosedur Tetap	15
	2.4.2 Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan	16
	2.5 Konsep Rawat Jalan	17
	2.5.1 Pengertian Rawat Jalan	17
	2.5.2 Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan	17
	2.5.3 Kegiatan Pokok Pelayanan Rekam Medis di TPPRJ	18
	2.5.4 Bagian Yang Terkait Dengan Kegiatan TPPRJ	20
	2.6 Karakteristik Petugas	21
	2.7 <i>Respon Time</i>	22
	2.8 Mutu Pelayanan.....	22
	2.9 Sarana Dan Prasarana.....	22
	2.10 Kerangka Teori.....	23
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL.....	24
	3.1 Kerangka Konseptual	24
BAB IV	METODE PENELITIAN	26
	4.1 Desain Penelitian.....	26
	4.2 Populasi Dan Sampel	26
	4.2.1 Populasi.....	26
	4.2.2 Sampel.....	26
	4.2.3 Kriteria Sampel	26
	4.3 Teknik Sampling	27
	4.4 Kerangka Kerja Penelitian	28
	4.5 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	29
	4.5.1 Variabel Penelitian.....	29
	4.5.2 Definisi Operasional	29
	4.6 Instrumen Penelitian.....	31
	4.7 Lokasi Dan Waktu Penelitian	31

4.7.1 Lokasi Penelitian.....	31
4.7.2 Waktu Penelitian.....	32
4.8 Prosedur Pengumpulan Data	33
4.9 Cara Kerja Penelitian	34
4.10 Teknik Analais Data	35
4.11 Etika Penelitian.....	36
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1 Gambaran Umum Instansi.....	37
5.2 Hasil Penelitian.....	45
5.2.1 Karakterisik petugas TPPRJ di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.....	45
5.2.2 Alur pendaftaran dan pelayanan pasien di TPPRJ Rumah Sakit Paru Dungus Madiun	45
5.2.3 Sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran dan penyediaan Dokumen Rekam Medis (DRM) di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.....	48
5.3 Pembahasan	49
5.3.1 Karakterisik petugas TPPRJ di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.....	49
5.3.2 Alur pendaftaran dan pelayanan pasien di TPPRJ Rumah Sakit Paru Dungus Madiun	49
5.3.3 Respon Time petugas TPPRJ di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.....	50
5.3.4 Sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran dan Penyediaan Dokumen Rekam Medis (DRM) di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.....	51
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	53
6.1 Kesimpulan.....	53
6.2 Saran.....	54
Daftar Pustaka	55
Lampiran - Lampiran	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	29
Tabel 4.2 Realisasi Kegiatan Penelitian.....	32
Tabel 5.1 Karakteristik Petugas di bagian TPPRJ Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.....	42
Tabel 5.2 Hasil observasi waktu tanggap (<i>respon time</i>) pada petugas responden di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Rumah Sakit Paru Dungus Madiun	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pasien Rawat Jalan.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	24
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian	28
Gambar 5.1 Struktur Organisasi.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Pengambilan Data Awal	58
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal.....	59
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian	60
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian.....	61
Lampiran 5	Lembar Kuesioner	62
Lampiran 6	Lembar Observasi Alur Pendaftaran Dan Pelayanan Pasien Saat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan.....	63
Lampiran 7	Lembar Observasi Ketersediaan, Jumlah, Dan Keadaan Sarana Prasarana Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan	65
Lampiran 8	Kartu Bimbingan Tugas Akhir	66
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian.....	67
Lampiran 10	SOP Pendaftaran Pasien Rawat Jalan.....	68
Lampiran 11	Data Hasil Kuesioner.....	69
Lampiran 12	Data Hasil Alur Pendaftaran Dan Pelayanan Pasien Saat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan.....	71
Lampiran 13	Data Hasil Ketersediaan, Jumlah, Dan Keadaan Sarana Prasarana Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan.....	73
Lampiran 14	Data Hasil <i>Respon Time</i> Petugas TPPRJ	74

DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DRM	: Dokumen Rekam Medis
KEPMENKES	: Keputusan Menteri Kesehatan
KIB	: Kartu Identitas Berobat
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
MENKES	: Menteri Kesehatan
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
TPPRJ	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
URJ	: Unit Rawat Jalan
UU	: Undang-Undang
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat membagikan kepuasan pelayanan terhadap pasien adalah salah satu dari sekian banyak tujuan daripada rumah sakit. Melalui Keputusan Menteri Kesehatan (selanjutnya disebut dengan “Kepmenkes”) Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, dijelaskan bahwa tujuan daripada adanya pelayanan kesehatan adalah untuk menaikan kesehatan, mendistribusikan upaya pengobatan dan pelayanan lain yang diberikan dibidang kesehatan. Dari hal-hal tersebut yang disinergikan, akan membuat berhasilnya implementasi sebuah derajat kesehatan yang makmsimal. Selain itu, rumah sakit juga menjadi bagian dari seluruh totalitas pelayanan kesehatan dengan berbagai sistem pelayanan, yang salah satunya adalah sistem rekam medis.

Pengertian rekam medis sendiri berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (selanjutnya disebut dengan “Permenkes”) Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 merupakan sebuah berkas-berkas yang memuat perihal berbagai dokumen, seperti: bukti diri pasien, catatan pasien, penyembuhan yang telah diberikan, hasil cek, serta berbagai pelayanan yang telah diberikan dan didapat oleh pasien. Sedangkan yang dimaksud dengan catatan itu sendiri adalah tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang tindakan atau upaya yang diberikan untuk pasien dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan.

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (selanjutnya disebut dengan “TPPRJ”) adalah salah satu bagian daripada instansi kesehatan yang memiliki fungsi untuk melayani pasien rawat jalan, serta mendaftarkan pasien baru maupun pasien lama baik, baik dengan kategori pasien umum maupun asuransi. Tugas pokok daripada TPPRJ adalah menerima pasien rawat jalan yang berobat di tempat pendaftaran pasien, serta mencatat pendaftaran pasien. Di TPPRJ menyediakan formulir-formulir rekam medis dalam folder Dokumen Rekam

Medis (selanjutnya disebut dengan “DRM”), selain itu, TPPRJ juga memberikan data tentang pelayanan-pelayanan di rumah sakit yang bersangkutan.

Instansi kesehatan, khususnya rumah sakit, harus terdapat sumber daya tenaga yang memupuni dengan tanggung jawab mendaftarkan pasien, baik rawat jalan maupun rawat inap. Apabila tahapan untuk mendaftarkan pasien sesuai dengan makna daripada rekam medis, maka pelayanan di berbagai instansi kesehatan, khususnya rumah sakit akan mudah dijalankan. Tercerminnya mutu baik daripada rekam pelayan rekam medis dapat dilihat pada proses pelayanannya yang cepat, ramah dan aman. Dimulainya pelayanan rekam medis rawat jalan itu dari tempat pendaftaran pasien, kemudian setelah pendaftaran akan mendoatkan berkas rekam medis yang berfungsi untuk mendapatkan pelayanan medis selanjutnya.

Dengan dilakukannya pengamatan pada salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Madiun, yakni Rumah Sakit Paru Dungsung Madiun, diperoleh informasi berupa data gambaran umum pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di TPPRJ, 2 petugas pendaftaran pasien rawat jalan, namun salah satu petugas pendaftaran diambil alih dari perawat poliklinik tersebut. Jumlah rata-rata *visiting* pasien dengan kategori rawat jalan, setiap harinya terdapat sebanyak 50 pasien. Adanya pasien lama yang mengaku sebagai pasien baru sehingga menyebabkan antrian. Ketika pasien datang dalam jumlah banyak mengalami kesalahan pada komputer dan printer, sehingga beberapa pasien mengantri saat akan mendaftar. Pasien tidak membawa KTP (Identitas Diri) dan KIB (Kartu Identitas Berobat) sehingga petugas loket pendaftaran mencari nomor rekam medis melalui SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Antrian mengakibatkan waktu tanggap (*respon time*) menjadi lama, padahal dalam waktu tanggap (*respon time*) dengan rata-rata waktu antara 2-3 menit untuk pasien lama dan antara 4-5 menit untuk pasien baru. Fasilitas yang diberikan ketika registrasi dilakukan, contohnya unit komputer di tempat registrasi pasien untuk penginputan data pasien.

Jika hal tersebut tidak lancar maka akan berdampak dalam proses pelayanan di rumah sakit sehingga mengakibatkan mutu pelayanan rumah sakit tersebut. Hal ini berdampak pada pasien yang berobat ke rumah sakit, kepuasan

pasien tidak didapatkan, dan akan terjadi komplain tentang mutu pelayanan rumah sakit karena tidak bisa mendapatkan pelayanan yang terbaik.

Ketika pasien tiba untuk berobat di rumah sakit, pasien belum bisa langsung mendaftar, namun harus mengantri terlebih dahulu di kursi yang tersedia hingga dipanggil sesuai nomor antrian. Oleh karena itu, pasien belum dapat langsung mendatangi poliklinik yang dituju. Dikarenakan adanya kesalahan pada komputer dan printer, proses pelayanan rawat jalan masih kurang lancar. Tidak ditemukannya informasi terkait kepesertaan pasien selama pengecekan BPJS yang memerlukan waktu yang lumayan lama kurang lebih 5 menit. Setelah proses pendaftaran selesai, pasien dapat menuju poliklinik yang dituju dan dapat dilakukan pemeriksaan. Jika dapat melakukan pemeriksaan, pasien tetap harus menunggu hingga petugas mengisi dokumen dengan lengkap serta membawanya ke poliklinik. Setelah itu, memanggil nama pasien untuk melakukan pemeriksaan. Selesai melakukan pelayanan, pasien dapat pergi ke tempat pengambilan obat.

Dalam hal untuk menuntaskan dan mendapatkan solusi dariapda sebuah masalah yang diteliti, terdapat hal yang dapat dilakukan seperti ditambahkan tenaga rekam medis, yang nantinya akan berakibat jika pasien dengan jumlah banyak dapat tertangani, efisensi waktu pendaftaran pasien, meminimalisir kesalahan dalam pengisian identitas dari pasien yang kurang ataupun tidak lengkap. Dari latar belakang diatas, penulis memiliki minat untuk mengangkat permasalahan ini dengan judul “Gambaran Umum Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berdasarkan *Respon Time* Di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Berangkat melalui latar belakang diatas, maka penulis mengambil rumusan masalah, yakni “Bagaimana Gambaran Umum Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berdasarkan *Respon Time* Di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2020?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tentang gambaran umum pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan *respon time* di Rumah Sakit Paru Dungs Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik petugas TPPRJ (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan) yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, masa kerja.
2. Mendeskripsikan alur pendaftaran dan pelayanan pasien saat pendaftaran pasien rawat jalan.
3. Mendeskripsikan sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran dan penyediaan DRM (Dokumen Rekam Medis).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Tempat Penelitian

Mendapatkan informasi tentang gambaran umum pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan *respon time* di Rumah Sakit Paru Dungs Madiun.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan (STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun)

Bagi mahasiswa dapat dijadikan sebagai data dasar atau bahan referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya di bidang perekam dan informasi kesehatan.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan terkait proses pelayanan pendaftaran pada pasien rawat jalan Rumah Sakit Paru Dungs Madiun, serta menjadi bekal untuk bekerja di dunia kerja nantinya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1.	Dwi Yossi Ardiyanti	Evaluasi Pelayanan Pendaftaran Pasien Di TPPRJ RSUD Benda Kota Pekalongan	2016	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode penelitian yang digunakan adalah kuesioner, observasi dan wawancara dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dan karakteristik petugas TPPRJ yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, pelatihan 2. Tugas pokok dan fungsi pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan 3. Standar operasional prosedur (SOP) pendaftaran pasien rawat jalan 4. Sarana pendaftaran dan penyediaan DRM 5. Pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan 	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik petugas TPPRJ, paling tinggi berusia yaitu 36 tahun dan usia paling rendah yaitu 23 tahun. Pendidikan terakhir responden yaitu D3 komputer, S1 Psikologi, dan SMA. Kedua responden mengikuti pelatihan pelayanan prima sedangkan responden lainnya mengikuti pelatihan ISQ. Lama kerja responden paling lama yaitu 6 tahun dan paling sedikit yaitu 3 tahun. Tugas pokok dan fungsi pelayanan pendaftaran sudah sesuai dengan teori. Terdapat standar operasional prosedur rawat jalan. Waktu penyediaan dokumen rawat jalan rata-rata 11.45 menit, maka belum sesuai dengan standar operasional prosedur. Sarana di TPPRJ yaitu komputer, alat tulis, tracer, formulir rawat jalan, KIB. Berdasarkan aspek kepatuhan petugas terhadap prosedur pelayanan pendaftaran rawat jalan, ada beberapa prosedur yang tidak dilakukan yaitu memberikan informasi tentang ruang periksa, memberikan kartu berobat ulang.
2.	Mei Saputri	Evaluasi Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat	2016	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karakteristik Petugas, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Umur b. Jenis kelamin 	Berdasarkan hasil penelitian di unit pendaftaran pasien rawat jalan RS Ken Saras tahun 2016 pada karakteristik petugas terlihat pada tingkat pendidikan petugas bahwa 9 petugas bukan

No	Nama Peneliti	Judul	Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
		Jalan Di Rumah Sakit Ken Saras Kabupaten Semarang		penelitian yang digunakan yaitu observasi dan wawancara dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	<ul style="list-style-type: none"> c. Masa kerja d. Pendidikan e. Pelatihan <ol style="list-style-type: none"> 2. Prosedur tetap pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan 3. Sarana dan prasarana 	berasal dari D3 Rekam Medis, 6 petugas telah melaksanakan aspek-aspek yang tercantum di dalam SOP, pada aspek sarana seringkali komputer yang digunakan untuk mendaftarkan pasien sering rusak sehingga menghambat proses pendaftaran, pada aspek kepatuhan petugas terhadap protap masih terdapat beberapa hal yang belum dilaksanakan yaitu petugas tidak memberi salam kepada pasien atau keluarga pasien dan kurangnya penjelasan alur terhadap pasien sehingga seringkali pasien harus kembali ke loket untuk menanyakan apa selanjutnya yang harus dilakukan, pada pelayanan pendaftaran pasien ditemukan keluhan pasien karena lamanya antrian dan sikap simpati petugas terhadap pasien masih kurang karena hal tersebut sangat berpengaruh pada mutu pelayanan rumah sakit.
3.	Diana Mardiyah Ummah	Gambaran Umum Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berdasarkan <i>Respon Time</i> Di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun	2020	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode penelitian yang digunakan yaitu observasi dan wawancara.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karakteristik petugas TPRPJ yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, masa kerja 2. Alur pendaftaran dan pelayanan pasien saat pendaftaran pasien rawat jalan 	Petugas pendaftaran ada 2 orang, jumlah rata-rata kunjungan pasien rawat jalan setiap hari adalah 50 pasien. Adanya pasien lama yang mengaku sebagai pasien baru, ketika pasien datang dalam jumlah banyak mengalami kesalahan pada komputer dan printer, pasien tidak membawa KTP (Identitas Diri) dan KIB (Kartu Identitas Berobat) sehingga menyebabkan antrian. Antrian mengakibatkan respon time menjadi lama, padahal dalam response time dengan rata-rata waktu antara 2-3 menit untuk pasien lama dan antara 4-5 menit untuk pasien baru. Tujuan penelitian adalah mengetahui tentang

No	Nama Peneliti	Judul	Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
					3. Sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran pasien rawat jalan	gambaran umum pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan respon time di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Jenis penelitian menggunakan deskriptif. Metode penelitian adalah observasi dan wawancara. Populasi dan sampel dalam penelitian adalah 2 petugas pendaftaran dan pasien rawat jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Teknik sampling digunakan adalah teknik total sampling. Pengolahan data digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pendidikan petugas pendaftaran belum sesuai dengan kualifikasi perekam medis. Alur pendaftaran dan pelayanan pasien rawat jalan tercantum dalam Standar Operasional Prosedur (SOP). Sarana dan prasarana digunakan untuk pendaftaran sudah lengkap. Pendidikan petugas pendaftaran belum sesuai dengan kualifikasi perekam medis. Melakukan perbaikan komputer, printer, dan mesin card pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit menurut WHO (World Health Organization) Expert Committee On Organization Of Medical Care : “is an integral part of social and medical organization, the function of which is to provide for the population complete health care, both curative and preventive and whose outpatient service reach out to the family and its home environment; the hospital is also a centre for the training of health workers and for biosocial research”, dalam bahasa Indonesianya jika diterjemahkan secara bebas dapat berarti : suatu bagian menyeluruh dari organisasi medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial (Kaluzny & Shortell, 2006).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009).

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Kepmenkes RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004).

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Tugas Rumah Sakit

Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

2.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/Menkes/Per/III/2010, rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kepemilikan, jenis pelayanan, dan kelas.

1) Berdasarkan Kepemilikan

Rumah sakit yang termasuk ke dalam jenis ini adalah rumah sakit pemerintah (pusat, provinsi, dan kabupaten), rumah sakit BUMN (ABRI), dan rumah sakit yang modalnya dimiliki oleh swasta (BUMS) ataupun Rumah Sakit milik luar negeri (PMA).

2) Berdasarkan Jenis Pelayanan

Yang termasuk ke dalam jenis ini adalah rumah sakit umum, rumah sakit jiwa, dan rumah sakit khusus (misalnya rumah sakit jantung, ibu dan anak, rumah sakit mata, dan lain-lain).

3) Berdasarkan Kelas

Rumah sakit berdasarkan kelasnya dibedakan atas rumah sakit kelas A, B (pendidikan dan non-pendidikan), kelas C, kelas D.

- a. Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspecialistik luas.

- b. Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisistik dan subspecialistik terbatas.
- c. Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisistik dasar.
- d. Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis merupakan dokumen penting bagi setiap instansi rumah sakit. Menurut Permenkes No : 269/Menkes/Per/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Menurut SK Dirjen Yanmed No. 78 Tahun 1991 dijelaskan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit-unit rawat jalan termasuk unit gawat darurat dan unit rawat inap.

Sedangkan menurut Gemala Hatta (2008), rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dengan melihat ketiga pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa rekam medis merupakan dokumen yang sangat penting, karena di dalam DRM memuat informasi mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan pengobatan pasien.

2.2.2 Tata Cara Penyelenggaraan Rekam Medis

Penyelenggaraan rekam medis pada suatu pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan pada institusi tersebut. Maka pemerintah mengatur tata cara penyelenggaraan rekam medis dalam Peraturan Menteri Kesehatan berupa Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008.

Secara garis besar penyelenggaraan rekam medis dalam Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 diatur sebagai berikut:

- a. Rekam medis harus segera harus dibuat dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan (pasal 5 ayat 2). Agar data yang dicatat masih original dan tidak ada yang terlupakan.
- b. Setiap pencatatan rekam medis harus disertai nama dan tanda tangan petugas pelayanan kesehatan. Hal ini untuk mempermudah sistem pertanggungjawaban atas pencatatan tersebut (pasal 5 ayat 4).
- c. Jika terdapat kesalahan pencatatan pada rekam medis, maka dapat dilakukan pembetulan (pasal 5 ayat 5). Pembetulan hanya dapat dilakukan dengan pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kerja tertentu yang bersangkutan (pasal 5 ayat 6).

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, (Dirjen Yanmed, 2006:13) antara lain :

a. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

c. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan hukum.

d. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena informasi yang dikandungnya dapat digunakan sebagai bahan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi para pemakai.

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban laporan rumah sakit.

2.2.4 Isi Rekam Medis

Di dalam DRM (dokumen rekam medis) berisi dua jenis data, (Gemala Hatta, 2016) yaitu :

a. Data Administratif

Data administratif mencakup data demografi dan keuangan disamping data tentang informasi lain yang berhubungan dengan pasien, seperti data yang terdapat pada beragam izin (consent), pada lembaran hak kuasa (otorisasi) untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan dalam penanganan informasi konfidensial pasien. Isi data

demografi bersifat permanen (kekal) dan setidaknya mencakup informasi tentang :

- Nama lengkap
- Nomor rekam kesehatan pasien dan nomor identitas lain (asuransi)
- Alamat lengkap pasien
- Tanggal lahir pasien dan kota tempat kelahiran
- Jenis kelamin
- Status pernikahan
- Nama dan alamat keluarga terdekat yang sewaktu-waktu dapat dihubungi
- Tanggal dan waktu terdaftar di tempat penerimaan pasien rawat inap/rawat jalan/gawat darurat
- Nama rumah sakit (tertera pada kop formulir : nama, alamat, telepon, kota)

b. Data Klinis

Data klinis dapat diartikan sebagai data hasil pemeriksaan, pengobatan, perawatan yang dilakukan oleh praktisi kesehatan dan 10 penunjang medis terhadap pasien baik pasien rawat inap, rawat jalan, maupun rawat darurat.

Data yang bersifat rahasia (*confidential*) tidak dapat dibuka kepada pihak ketiga tanpa izin dari pasien yang bersangkutan kecuali jika ada alasan lain berdasarkan peraturan atau perundang-undangan yang memaksa dibukanya informasi tersebut. Basis data rekam kesehatan pelayanan akut mencakup :

- Pendaftaran
- Riwayat penyakit
- Riwayat pemeriksaan fisik
- Observasi klinis
- Perintah dokter
- Laporan dan hasil prosedur diagnostik dan terapeutik
- Laporan konsultasi

- Ringkasan riwayat pulang
- Instruksi untuk pasien
- Izin, otorisasi dan pernyataan

Berdasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat :

1. Identitas pasien;
2. Tanggal dan waktu;
3. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
4. Hasil Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang;
5. Diagnosis;
6. Rencana Penatalaksanaan;
7. Pengobatan dan/ atau tindakan;
8. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
9. Untuk kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik ;dan
10. Persetujuan tindakan (bila diperlukan).

2.3 Standar Pelayanan Rawat Jalan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal rawat jalan adalah sebagai berikut :

1. Dokter yang melayani pada Poliklinik Spesialis harus 100% dokter spesialis.
2. Rumah Sakit setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.
3. Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00-13.00 setiap hari kerja, kecuali hari Jum'at pukul 08.00-11.00.
4. Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit.
5. Kepuasan pasien lebih dari 90%.

2.4 Prosedur Tetap dan Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

2.4.1 Prosedur Tetap

Menurut Depkes RI (1997) prosedur adalah sebuah rangkaian dari mendesain tugas-tugas untuk menyelesaikan pekerjaan pada tempat yang rutin. Kepala bagian rekam medis bertanggung jawab untuk merencanakan dan memikirkan sebagian besar dari prosedur departemen yang berisi standar dan tugas-tugas penelitian yang cermat dari tata kerja menghasilkan hasil pekerjaan yang besar dengan waktu dan usaha yang sedikit.

Berikut prosedur yang terkait dengan kegiatan di TPPRJ :

1. Prosedur penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan baru
2. Prosedur penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan lama
3. Prosedur permintaan folder DRM untuk pasien lama kebagian filing
4. Prosedur pendistribusian folder DRM baru dan lama ke poliklinik yang sesuai
5. Prosedur pencocokan jumlah pasien dengan pembayaran dengan kasir rawat jalan

Proses pendaftaran pasien adalah awal dari keseluruhan proses rekam 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.

Sistem pendaftaran pasien ini dapat dibedakan menjadi pendaftaran pasien baru dan pasien lama yaitu :

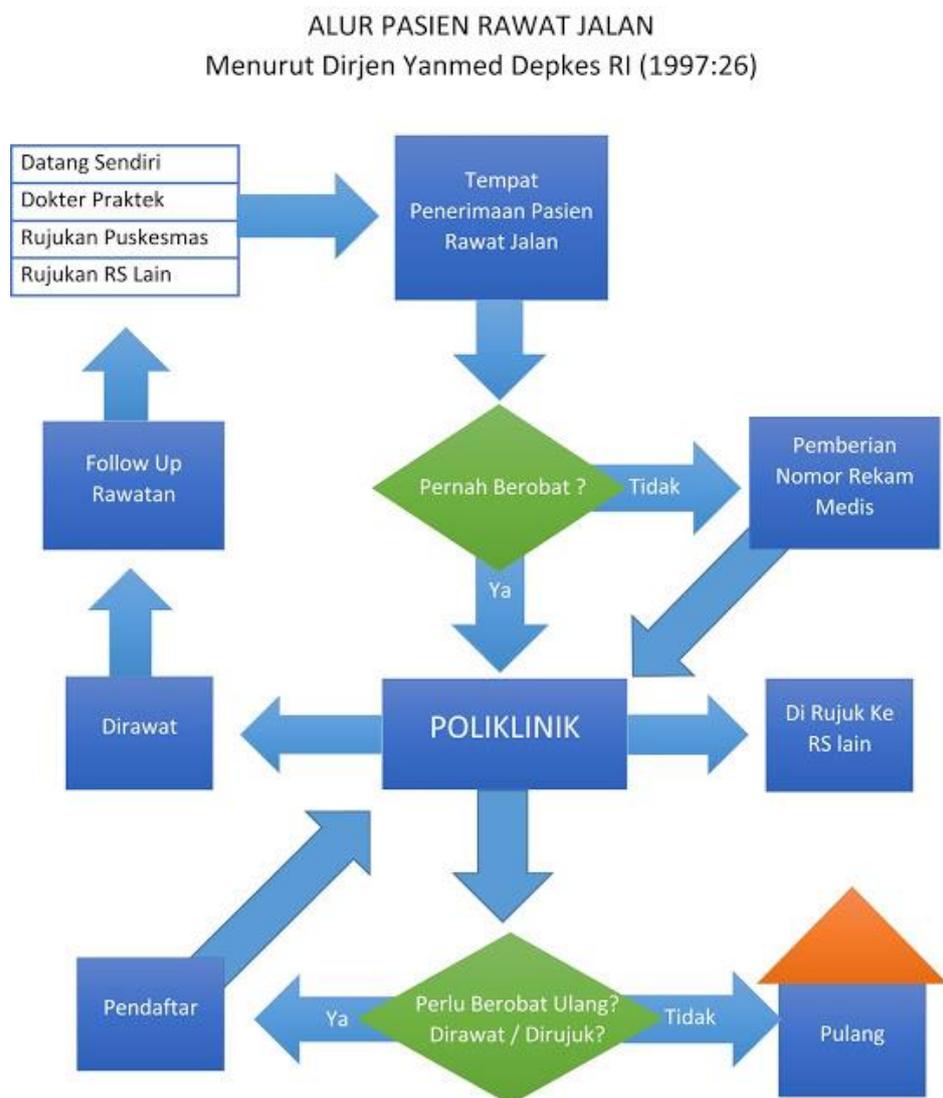
a) Pasien Baru

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

Untuk pasien lama, dilakukan dengan mencari berkas rekam medis pasien sesuai dengan nomor rekam medis yang tercantum dalam kartu berobat. Pencarian berkas rekam medis tersebut dilakukan dengan bagian filing.



Gambar 2.1 Alur Pasien Rawat Jalan

2.5 Rawat Jalan

2.5.1 Pengertian Rawat Jalan

Ada beberapa definisi rawat jalan menurut para ahli, antara lain yaitu :

- a. Menurut Depkes 2008 Rawat Jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Keuntungannya pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap (opname).
- b. Menurut Huffman (1994) dalam buku Manajemen Unit Kerja Rekam Medis (Budi, 2011) Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan.

2.5.2 Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan disebut juga loket pendaftaran rawat jalan. TPPRJ adalah salah satu bagian dari unit rekam medis di rumah sakit yang kegiatannya mengatur penerimaan dan pendaftaran pasien jawat jalan. Tugas Pokok TPPRJ (Shofari, 2002) adalah :

Tugas pokok TPPRJ yaitu :

- a. Menerima pendaftaran pasien yang akan tberobat di rawat jalan.
- b. Melakukan pencatatan pendaftaran (registrasi).
- c. Menyediakan formulir-formulir rekam medis dalam folder DRM bagi pasien yang baru pertama kali berobat (pasien baru) dan pasien yang datang.
- d. Mengarahkan pasien ke Unit Rawat Jalan (URJ) atau poliklinik yang sesuai dengan keluhannya.
- e. Memberi informasi tentang pelayanan-pelayanan di rumah sakit yang bersangkutan.

Fungsi pokok TPPRJ yaitu :

- a. Pencatatan identitas ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, KIB, KIUP, dan buku register pendaftaran pasien rawat jalan.

- b. Pemberi dan pencatatan nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan.
- c. Penyedia Dokumen Rekam Medis baru untuk pasien baru.
- d. Penyedia DRM lama untuk pasien lama melalui bagian filing.
- e. Penyimpanan dan pengguna KIUP.
- f. Pendistribusi DRM untuk pelayanan rawat jalan.
- g. Penyedia informasi jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

2.5.3 Kegiatan Pokok Pelayanan Rekam Medis di TPPRJ

Berdasarkan Depkes RI (2006), kegiatan pokok pelayanan rekam medis di TPPRJ yaitu :

- 1) Menyiapkan formulir dan catatan serta nomor rekam medis yang diperlukan untuk pelayanan. Formulir dan catatan yang perlu disiapkan yaitu sebagai berikut :
 - a. Formulir-formulir Dokumen Rekam Medis rawat jalan baru yang telah diberi nomor rekam medis, yaitu formulir rekam medis yang belum berisi catatan pelayanan pasien yang lalu.
 - b. Buku register pendaftaran pasien rawat jalan yaitu buku yang berisi catatan identitas pasien sebagai catatan pendaftaran.
 - c. Buku ekspedisi yaitu buku yang digunakan untuk serah terima dokumen rekam medis agar jelas siapa yang menerimanya.
 - d. KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien) yaitu kartu indeks yang digunakan sebagai petunjuk pencarian kembali identitas pasien.
 - e. KIB (Kartu Identitas Berobat) yaitu kartu identitas pasien yang diserahkan kepadanya untuk digunakan kembali bila datang berobat lagi.
 - f. Tracer yaitu kartu yang digunakan untuk petunjuk digunakannya (keluarnya) dokumen rekam medis dari rak filing sehingga dapat digunakan untuk peminjaman dokumen rekam medis ke filing.
 - g. Buku catatan penggunaan nomor rekam medis yaitu buku yang berisi catatan penggunaan nomor rekam medis.
 - h. Karcis pendaftaran pasien.

- 2) Menanyakan kepada pasien yang datang, Apakah sudah pernah berobat, bila belum berarti pasien baru dan bila sudah berarti pasien lama.
- a) Pelayanan kepada pasien baru meliputi :
1. Menanyakan identitas pasien secara lengkap untuk dicatat pada formulir rekam medis rawat jalan, KIB, KIUP, serta register pendaftaran pasien rawat jalan.
 2. Menyerahkan KIB kepada pasien dengan pesan untuk dibawa kembali bila datang berobat berikutnya.
 3. Menyimpan KIUP sesuai urutan abjad (alfabetik).
 4. Menanyakan apakah Membawa surat rujukan. Bila membawa :
 - a. Tempelkan pada formulir rekam medis rawat jalan.
 - b. Baca isinya ditunjukkan kepada dokter siapa atau diagnosis nya apa guna mengarahkan pasien menuju poliklinik yang sesuai.
 5. Mempersilahkan membayar di loket pembayaran.
 6. Mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik yang sesuai.
 7. Mengirimkan dokumen rekam medis ke poliklinik yang sesuai dengan menggunakan buku ekspedisi.
- b) Pelayanan kepada pasien lama meliputi :
1. Menanyakan terlebih dahulu membawa KIB atau tidak.
 2. Bila membawa KIB maka catatlah nama dan nomor rekam medisnya pada tracer untuk dimintakan dokumen rekam medis lama ke bagian filing.
 3. Bila tidak membawa KIB, maka tanyakanlah nama dan alamatnya untuk mencari di KIUP.
 4. Mencatat nama dan nomor rekam medis yang ditemukan di KIUP pada tracer untuk dimintakan dokumen rekam medis ke bagian filing.
 5. Mempersilahkan pasien membayar di loket pembayaran.

6. Pelayanan pasien asuransi kesehatan disesuaikan dengan peraturan dan prosedur asuransi penanggung biaya pelayanan kesehatan.
- 3) Setelah akhir pelayanan kegiatannya adalah :
- a. Mencatat identitas pada buku register pendaftaran pasien rawat jalan.
 - b. Mencocokkan jumlah pasien dengan jumlah pendapatan pendaftaran rawat jalan dengan kasir rawat jalan.
 - c. Membuat laporan harian tentang :
 1. Penggunaan nomor rekam medis, agar tidak terjadi duplikasi.
 2. Penggunaan formulir rekam medis, untuk pengendalian penggunaan formulir rekam medis.
 3. Merekapitulasi jumlah kunjungan pasien baru dan lama, untuk keperluan statistik rumah sakit.

2.5.4 Bagian Yang Terkait Dengan Kegiatan TPPRJ

Bagian terkait adalah bagian-bagian yang secara langsung berkaitan saat proses pelayanan berlangsung maupun saat pelayanan berakhir. Proses kerja sama yang baik sehingga menghasilkan pelayanan yang baik serta berkesinambungan. Berikut bagian yang terkait dengan fungsi TPPRJ (Huffman, 1994) yaitu :

- a. Bagian assembling yang bertanggung jawab terhadap pengendalian nomor rekam medis dan formulir rekam medis keterkaitannya yaitu dalam hal :
 1. Penyediaan nomor rekam medis untuk TPPRJ dan pengendaliannya agar tidak terjadi duplikasi penggunaan nomor rekam medis.
 2. Pengendalian penggunaan formulir guna perancangan formulir rekam medis.
- b. Bagian filing yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan dan penyediaan dokumen rekam medis yang telah disimpan. Keterkaitannya adalah penyediaan dokumen rekam medis untuk pasien lama dengan media komunikasi tracer dan dilakukan serah terima dokumen rekam medis lama dengan bukti pada buku ekspedisi.

1. Bagian pelayanan klinis di unit rawat jalan yang bertanggung jawab terhadap pencatatan data hasil pelayanan klinis. Keterkaitannya adalah serah terima dokumen rekam medis rawat jalan dengan bukti buku ekspedisi.
2. Bagian penerima pembayaran (kasir) yang bertanggung jawab terhadap penerimaan pembayaran pasien. Keterkaitannya adalah pencocokan antara jumlah pasien dengan uang yang diterima kasir.

2.6 Karakteristik Petugas

Menurut Mathiue dan Zajac (1990), menyatakan bahwa karakteristik personal (individu) mencakup usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, suku bangsa, dan kepribadian.

Robbins (2006), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mudah didefinisikan dan tersedia, data yang dapat diperoleh sebagai besar dari informasi yang tersedia dalam berkas personalia seorang pegawai mengemukakan karakteristik individu meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, banyaknya tanggungan dan masa kerja dalam organisasi.

Dari pendapat diatas yang membentuk karakteristik individu dalam pelayanan meliputi :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi atau hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b. Umur

Umur adalah usia seseorang yang dihitung sejak lahir sampai dengan batas akhir masa hidupnya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

c. Masa kerja

Pengalaman adalah guru yang baik, oleh sebab itu pengalaman identik dengan lama bekerja (masa kerja). Pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dalam upaya meningkatkan

pelayanan kepada pasien. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang dihadapi pada masa yang lalu.

d. Pelatihan

Menurut Gomes (2003) pelatihan adalah setiap usaha untuk memperbaiki performansi pekerja pada suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggungjawabnya atau suatu pekerjaan yang ada kaitannya dengan pekerjaannya.

2.7 Respon Time

Respon time merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan, waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu ≤ 5 menit. (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Waktu tanggap dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen-komponen lain yang mendukung seperti pelayanan laboratorium, radiologi, farmasi dan administrasi. Waktu tanggap dikatakan tepat waktu atau tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada.

2.8 Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, di mana di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, akan tetapi di pihak lain dalam tata cara penyelenggaraannya juga sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Gibson, 1997).

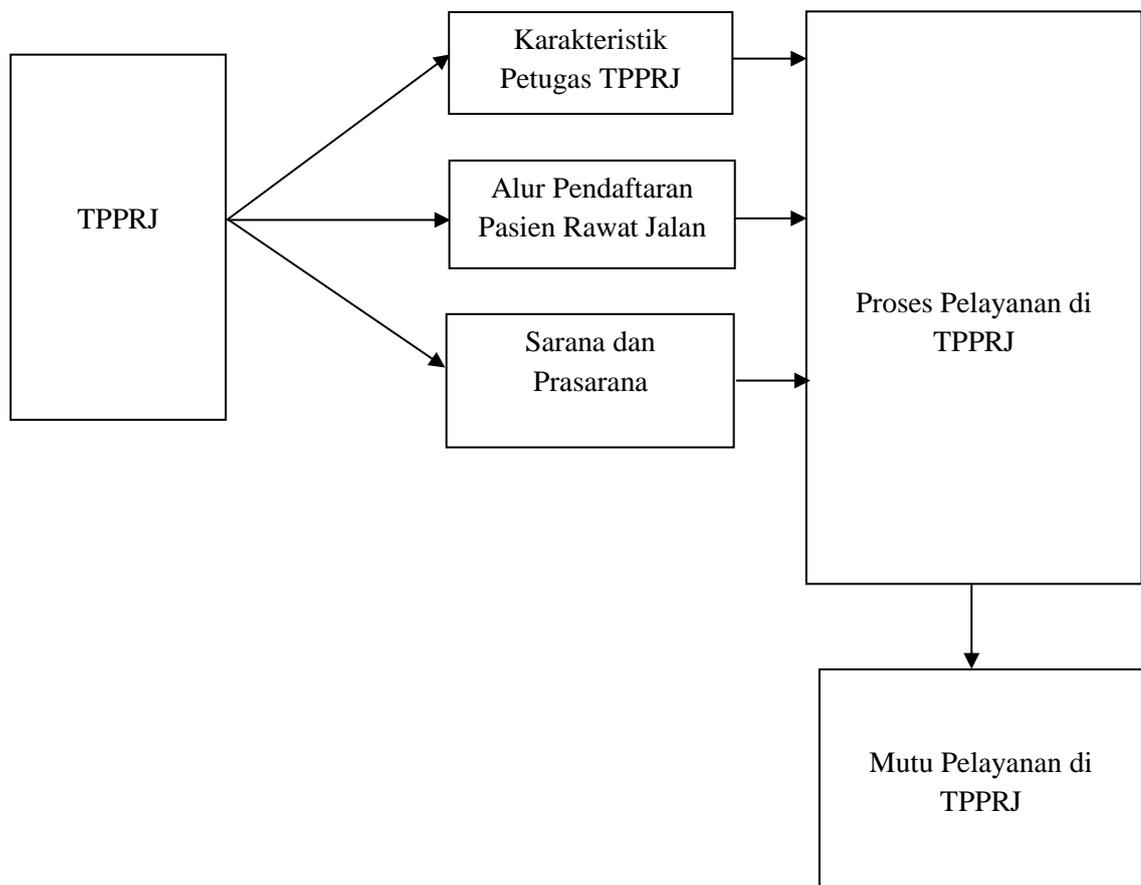
2.9 Sarana dan Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

Moenir (1992:119) mengemukakan bahwa sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka

kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Pengertian yang dikemukakan oleh Moenir, jelas memberi arah bahwa sarana dan prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut adalah merupakan peralatan pembantu maupun peralatan utama, yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai.

2.10 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

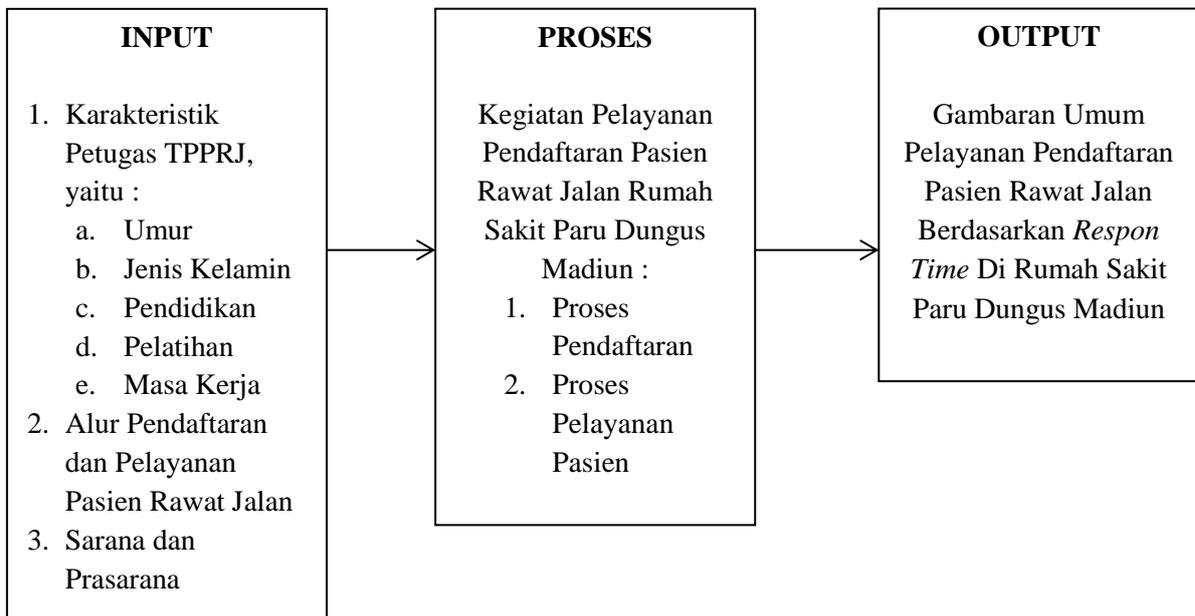
Modifikasi antara teori Jacobalis, S.

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, Soekidjo, 2018).

Kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Gambaran Umum Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berdasarkan *Respon Time* Di Rumah Sakit Paru Dungs Madiun

Pada gambar 3.1 dapat dijelaskan bahwa Input terdiri dari karakteristik petugas TPPRJ, alur pendaftaran dan pelayanan pasien rawat jalan, sarana dan prasarana. Proses meliputi kegiatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun terdiri dari : proses pendaftaran dan proses pelayanan pasien dan Outputnya menghasilkan gambaran umum pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan *respon time* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Pada penelitian ini peneliti ingin meneliti gambaran umum pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan *respon time* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Sesuai dengan mekanismenya karakteristik petugas TPPRJ, alur pendaftaran pasien rawat jalan, sarana dan prasarana dapat mempengaruhi proses pelayanan pendaftaran yang outputnya menghasilkan gambaran umum pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan *respon time* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Metode penelitian adalah metode ilmiah untuk memperoleh data untuk tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2017).

Desain Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan objek dengan apa adanya dengan melihat proses pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan menggunakan metode wawancara dan observasi. (Menggunakan pendekatan cross-sectional dengan cara menganalisa variabel-variabel penelitian yang bersifat sewaktu).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah 2 petugas TPPRJ dan pasien rawat jalan yang mendaftar di TPPRJ Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, sehingga untuk pengambilan sampel harus menggunakan cara tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan-pertimbangan yang ada (Sugiyono, 2011).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, yaitu 2 petugas dari bagian tempat pendaftaran pasien rawat jalan dan pasien rawat jalan yang mendaftar di TPPRJ Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.

4.2.3 Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien rawat jalan atau keluarga terdekat, ibu hamil 7 bulan dan lansia atau disabilitas mendaftar di TPPRJ.
2. Pasien rawat jalan dapat berkomunikasi dan membaca serta menulis dengan baik.
3. Petugas TPPRJ dalam melayani pendaftaran pasien rawat jalan.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

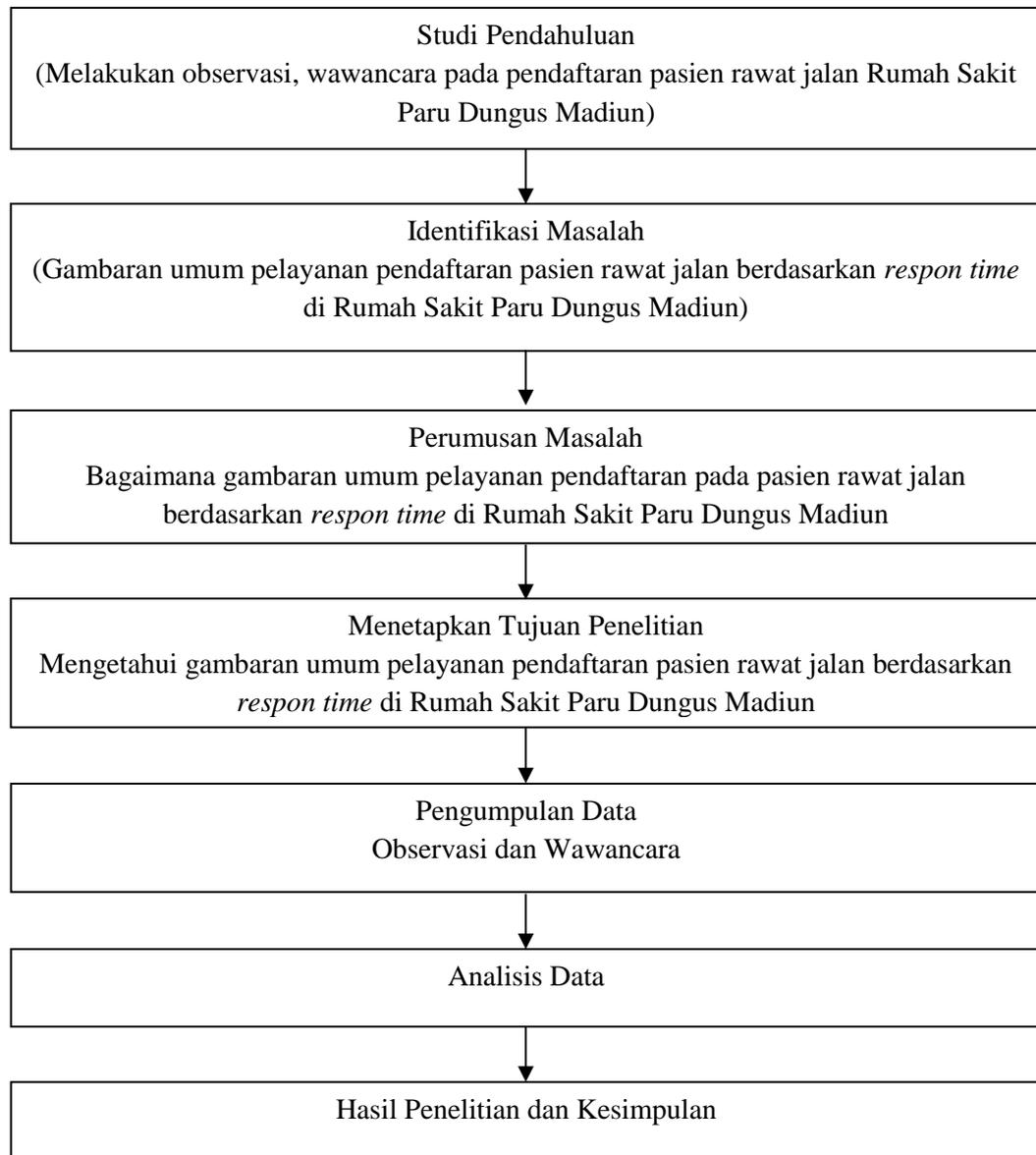
1. Pasien rawat jalan belum bisa mendaftar.
2. Pasien rawat jalan tidak dapat berkomunikasi dan membaca serta menulis dengan baik.
3. Pasien rawat inap atau Instalasi Gawat Darurat (IGD) mendaftar di TPPRJ.

4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah salah satu jenis teknik pengambilan sampel. Secara umum hanya ada dua jenis sampel yaitu sampel probabilitas (*probability sample*) atau biasa disebut sampel random (*random sample*) dan sampel non probabilitas (*non probability sample*) (Notoatmodjo, Soekidjo, 2018).

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik *non probability sampling* atau teknik total sampling karena populasi penelitian adalah 2 petugas di tempat pendaftaran pasien rawat jalan.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian

Gambaran Umum Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berdasarkan *Respon Time* Di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Penelitian

Jenis variabel dalam penelitian ini :

1. Karakteristik petugas TPPRJ, yaitu :
 - a. Umur
 - b. Jenis Kelamin
 - c. Pendidikan
 - d. Pelatihan
 - e. Masa Kerja
2. Alur pendaftaran dan pelayanan pasien saat pendaftaran pasien rawat jalan
3. Sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran pasien rawat jalan

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, Soekidjo, 2018).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data
1.	Karakteristik petugas TPPRJ, yaitu : a. Umur	Karakteristik adalah kualitas atau karakteristik tertentu dari seseorang Lama hidup petugas TPPRJ dari lahir sampai saat penelitian	Ciri dasar seseorang membuat mereka menunjukkan performa yang sangat baik dalam bekerja a. Dewasa Awal : 26-35 tahun b. Dewasa Akhir : 36-45 tahun c. Lansia Awal : 46-55 tahun d. Lansia Akhir : 56-65 tahun	Kuesioner	Ordinal

	b. Jenis Kelamin	Perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak petugas TPPRJ lahir	1. Laki-laki 2. Perempuan	Kuesioner	Nominal
	c. Pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki petugas TPPRJ	Jenjang pendidikan formal dan nonformal, lulusan rekam medis dan lulusan SMA/SMK, D3/S1	Kuesioner	Nominal
	d. Pelatihan	Jumlah dan jenis kegiatan pelatihan yang diikuti responden	Keseluruhan kegiatan untuk memberikan, mendapatkan, meningkatkan dan mengembangkan kemampuan kerja	Kuesioner	Nominal
	e. Masa Kerja	Waktu bekerja petugas TPPRJ di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dalam satuan tahun	a. Lama : Bila responden telah bekerja selama ≥ 5 tahun b. Baru : Bila responden telah bekerja selama ≤ 5 tahun	Kuesioner	Ordinal
2.	Alur pendaftaran dan pelayanan pasien saat pendaftaran pasien rawat jalan	Proses pendaftaran pasien yang dilakukan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun	Prosedur pendaftaran pasien rawat jalan tercantum dalam standar operasional prosedur (SOP) pendaftaran pasien rawat jalan	Lembar Observasi	Ordinal

3.	Sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran pasien rawat jalan	Alat dan bahan yang dapat dipakai sebagai alat untuk penerapan prosedur pelayanan pasien yang digunakan di TPPRJ Rumah Sakit Paru Dungus Madiun	Sarana dan prasarana meliputi sarana yang diperlukan untuk melaksanakan tugas di setiap bagian TPPRJ	Lembar Observasi	Ordinal
----	--	---	--	------------------	---------

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian dapat berupa angket, tabel observasi, dan bentuk lain yang berhubungan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, Soekidjo, 2018).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Pedoman Observasi

Pengamatan secara langsung pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dengan menggunakan lembar observasi dan alat hitung *Stopwatch*.

2. Pedoman Wawancara

Tanya jawab langsung dengan Kepala Instalasi Rekam Medis dan petugas pendaftaran untuk mendapatkan data yang lengkap dan detail dengan panduan pertanyaan seperti kuesioner di tempat pendaftaran pasien rawat jalan.

Alat-alat yang digunakan dalam instrumen penelitian ini adalah :

1. *Stopwatch* : digunakan untuk menghitung waktu dalam pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan.
2. Alat tulis
3. Buku

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan :

Lokasi Penelitian : Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit
Paru Dungus Madiun

Waktu Penelitian secara jelas akan dibuat dalam bentuk tabel Realisasi

Tabel 4.2 Tabel Realisasi Kegiatan Penelitian D3 Perekam dan Informasi Kesehatan Di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

No	Kegiatan	Realisasi Kegiatan
1.	Pengajuan judul	24 Oktober 2020-27 Oktober 2020
2.	ACC judul	27 Oktober 2020
3.	Penyusunan dan bimbingan proposal	16 Januari 2021-30 Maret 2021
4.	ACC proposal	30 Maret 2021
5.	Seminar proposal	09 April 2021
6.	Penelitian	14 Juni 2021
7.	Penyusunan dan bimbingan KTI	29 Juni 2021-05 Juli 2021
8.	ACC KTI	05 Juli 2021
9.	Seminar hasil	19 Juli 2021

Sumber : Data Primer, 2021

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

1) Sumber Data

Sumber data adalah suatu penelitian terkadang tidak hanya menggunakan satu metode pengumpulan data, dalam hal ini terkadang pengumpulan data tidak dilakukan oleh peneliti, tetapi oleh orang lain yang disebut pewawancara atau *interviewer* (Notoatmodjo, 2012).

Pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder yang diartikan sebagai berikut :

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari proses pengumpulan yang dilakukan peneliti sendiri langsung dari sumber data yaitu subjek penelitian (Sudra, 2010).

Dalam penelitian ini peneliti memperoleh data primer secara langsung dengan mengamati petugas dalam melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun, serta hasil wawancara dengan petugas pendaftaran dan Kepala Instalasi Rekam Medis.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari institusi yang mengumpulkan data, sehingga tidak berasal langsung dari sumber data yaitu subjek yang diteliti (Sudra, 2010).

Dalam penelitian ini peneliti memperoleh data sekunder berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) pendaftaran pasien rawat jalan dan profil Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.

2) Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode wawancara dan observasi. Wawancara merupakan kegiatan tanya jawab yang dilakukan langsung dengan petugas pendaftaran dan Kepala Instalasi Rekam Medis tentang proses pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan. Observasi dilakukan dengan mengamati petugas dalam melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.

4.9 Cara Kerja Penelitian

Cara kerja dalam penelitian ini yaitu :

a) Tahap Persiapan

1. Melakukan pengajuan judul dan konsultasi bimbingan
2. Meminta ijin dan melakukan survei pendahuluan
3. Menyusun proposal penelitian
4. Melaksanakan seminar proposal
5. Mengurus surat ijin penelitian

b) Tahap Pelaksanaan

1. Mengumpulkan responden untuk melakukan wawancara dalam pengisian lembar kuesioner karakteristik individu yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pelatihan, dan masa kerja.
2. Melakukan observasi atau pengamatan terhadap responden saat melakukan pekerjaan dengan menggunakan alat hitung waktu *Stopwatch*.
3. Melakukan dokumentasi selama penelitian.
4. Mengumpulkan semua data penelitian.

c) Tahap Akhir

1. Melakukan pengolahan data dan analisis data
2. Menyusun laporan hasil penelitian dan kesimpulan
3. Presentasi hasil penelitian

4.10 Teknik Analisis Data

Analisis yang digunakan adalah deskriptif yaitu mendeskripsikan hasil penelitian berdasarkan kondisi sebenarnya dengan membandingkan teori-teori yang terkait, kemudian menarik kesimpulan tanpa pengujian statistik (Arief, M. 2003).

Tahapan kegiatan analisis data dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Reduksi Data

Tahap reduksi ini merupakan tahap awal dari analisis data yang bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam memahami data yang telah diperoleh. Reduksi data dilakukan dengan memilih dan menyeleksi setiap data yang masuk dari hasil observasi dan wawancara, kemudian mengolah dan memfokuskan semua data mentah agar lebih bermakna.

b. Penyajian Data

Penyajian data merupakan proses meringkas informasi secara sistematis untuk memperoleh kesimpulan sebagai hasil penelitian. Tujuan penyajian data adalah untuk memudahkan peneliti melihat gambaran keseluruhan atau bagian tertentu dari penelitian. Dalam penelitian ini, data terorganisir disajikan dalam bentuk narasi dan deskripsi.

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan ini diambil setelah kegiatan analisis data di tempat penelitian dan setelah selesai di tempat penelitian. Selain itu, penarikan kesimpulan harus berdasarkan analisis data. Catatan dari tempat penelitian, observasi, wawancara, dan catatan lain yang diperoleh dari hasil penelitian di tempat penelitian.

4.11 Etika Penelitian

Menurut Saryono (2013) ada beberapa yang harus dipersiapkan oleh peneliti antara lain yaitu :

1. Mengurus surat perijinan pengambilan data dari kampus STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang ditujukan Direktur Rumah Sakit yang bersangkutan.
2. Mengantarkan surat izin tersebut kepada petugas Tata Usaha Rumah Sakit Paru Dungus Madiun untuk mendapatkan persetujuan pengambilan data di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.
3. Setelah mendatangi tempat penelitian dan mendapatkan perijinan dari pihak yang bersangkutan yaitu Kepala Direktur Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dan Kepala Bagian Rekam Medis.
4. Observasi, wawancara dan meminta data-data yang diperlukan oleh peneliti seperti (Standar Operasional Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan, Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan, dan lain-lain).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Instansi

5.1.1 Sejarah Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Rumah Sakit Paru Dungus Madiun didirikan pada tanggal 5 Juli 1939 oleh Pemerintah kolonial Belanda melalui direktur *Van Economic Zaken*. Konsep awal berdirinya RS. Paru Dungus Madiun adalah “Sanatorium” (tempat peristirahatan/pengisolasian bagi penderita penyakit paru), dengan nama “Sanatorium Rakyat”.

Ditetapkan menjadi Rumah Sakit Paru berdasarkan Perda Nomor 37 Tahun 2000 serta Pergub. Nomor 26 tahun 2002.

- Pada tahun 2009 ditetapkan sebagai PPK-BLUD Unit Kerja dengan status bertahap.
- Pada tahun 2011 ditetapkan sebagai RS terakreditasi 5 pelayanan dasar.
- Pada tahun 2012 ditetapkan sebagai PPK-BLUD Unit Kerja dengan status penuh.

5.1.2 Aspek Legal

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No.9 tahun 2008 tanggal 20 Agustus 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Timur dan Peraturan Gubernur No. 118 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Dinkes. Provinsi Jawa Timur tanggal 25 Agustus 2008, kedudukan RS. Paru Dungus Madiun adalah Sebagai Unsur Pelaksana Teknis Operasional Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

RS Paru Dungus Madiun menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.07.06/III/340/08 tanggal 5 Pebruari 2008 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Khusus dan diperpanjang dengan surat ijin bupati Madiun No 445/ 49 / 402.102 / 2014 tanggal 12 Maret 2014 tentang Ijin Operasional Sementara dengan nama “Rumah Sakit Paru Dungus” yang beralamat Dungus, kecamatan Wungu, kabupaten Madiun.

Berdasarkan keputusan Gubernur Jawa Timur No 118 / 765 / KPTS / 013 / 2012 tanggal 12 Desember 2012, Rumah Sakit Paru Dungus ditetapkan sebagai PPK-BLUD Penuh.

5.1.3 Lokasi Bisnis

RS Paru Dungus terletak di Dungus, Kelurahan Wungu, Kecamatan Wungu, Kabupaten Madiun (13 km di sebelah Timur dari Pusat Kota Madiun) yaitu pada jalan antara Kecamatan Wungu dan Kecamatan Kare, terletak pada ketinggian 80m diatas permukaan air laut yang dikelilingi lingkungan hijau pegunungan tepatnya pada kaki Gunung Wilis sisi barat. Luas lahan total \pm 9 Ha dengan menyisakan lahan kosong masih \pm 5 Ha.

RS Paru Dungus berdekatan dengan pemukiman penduduk dan menjadi lokasi persimpangan akses penduduk dari kecamatan Kare, kecamatan Wungu, dan kecamatan Dagangan.

Jangkauan wilayah geografis pelayanan Rumah Sakit Paru Dungus meliputi Kabupaten Madiun, Kota Madiun, Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Nganjuk, dan Kabupaten Pacitan. Secara administrasi alamat Rumah Sakit Paru Dungus sebagai berikut :

- Alamat : Dungus, Desa Wungu, Kec. Wungu, Kab. Madiun
- No Telp. : 0351 456735
- No Faks. : 0351 459746
- Email : rsparudungus@yahoo.co.id

- Keamanan lingkungan

Keamanan lingkungan RS. Paru Dungus Madiun relatif terjamin, karena lokasinya berdekatan dengan kantor Polisi serta perkampungan penduduk yang memiliki tingkat keamanan baik.

- Bisnis lain sekitar lokasi

Sebelah kanan bangunan rumah sakit merupakan lokasi perkampungan penduduk, lokasi sebelah kiri dan belakang hutan jati sedangkan depan bangunan rumah sakit merupakan akses jalan raya menuju tempat lokasi wisata monumen nasional dan ke lokasi wana wisata. Keberadaan kompetitor (rumah sakit lain) berjarak \pm 13 km.

- Akses ke lokasi

RS. Paru Dungus Madiun dapat dicapai oleh masyarakat dengan menggunakan kendaraan pribadi yang jaraknya \pm 13 km arah timur kota Madiun. Kendaraan umum sejak 2 tahun terakhir hampir tidak jelas keberadaannya.

5.1.4 Visi dan Misi

a. Visi

Visi merupakan gambaran tentang masa depan ideal yang hendak diwujudkan, dengan demikian visi harus digali bersama, disusun bersama sekaligus di upayakan perwujudannya secara bersama, sehingga visi milik bersama yang disepakati oleh seluruh elemen organisasi dan pihak-pihak yang terkait. Visi yang tepat bagi masa depan suatu organisasi diharapkan akan mampu menjadi akselerator bagi upaya peningkatan kinerja organisasi, adapun visi dari Rumah Sakit Paru Dungus Madiun adalah : “Menjadi Pilihan Utama Masyarakat” Untuk dapat menangkap arti dan makna dari visi tersebut antara lain Rumah Sakit Paru Dungus Madiun menjadi pilihan utama bagi masyarakat eks Karesidenan Madiun dalam upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya pernapasan. Hal tersebut dibuktikan dengan baik mutu kinerja, kualitas sumber manusia, kualitas sarana dan prasarana maupun kemampuan manajemennya sehingga Rumah Sakit Paru Dungus Madiun akan menjadi Rumah Sakit yang mampu memenuhi keinginan masyarakat.

b. Misi

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut maka ditetapkan misi, adapun misi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun adalah :

- Memberikan pelayanan profesional
- Memberikan pelayanan yang terjangkau
- Meningkatkan Sumber Daya Rumah Sakit

Makna dalam rumusan misi tersebut antara lain :

- Pelayanan profesional maksudnya adalah memberikan pelayanan yang terbaik dengan segala kemampuan pada semua pelanggan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan.
- Pelayanan terjangkau disini yang dimaksud terjangkau dalam hal tarif karena tarif yang diberikan oleh Rumah Sakit Paru Dungus Madiun paling rendah dibandingkan dengan Rumah Sakit yang ada di sekitar wilayah eks kaessidenan Madiun khususnya pada pelayanan paru.
- Meningkatkan sumber daya Rumah Sakit adalah peningkatan sarana dan prasarana penunjang pelayanan termasuk SDM baik kualitas maupun kuantitas harus menjadi perhatian untuk ditingkatkan guna memenuhi tuntutan masyarakat dalam hak mendapatkan layaann sesuai yang di inginkan.

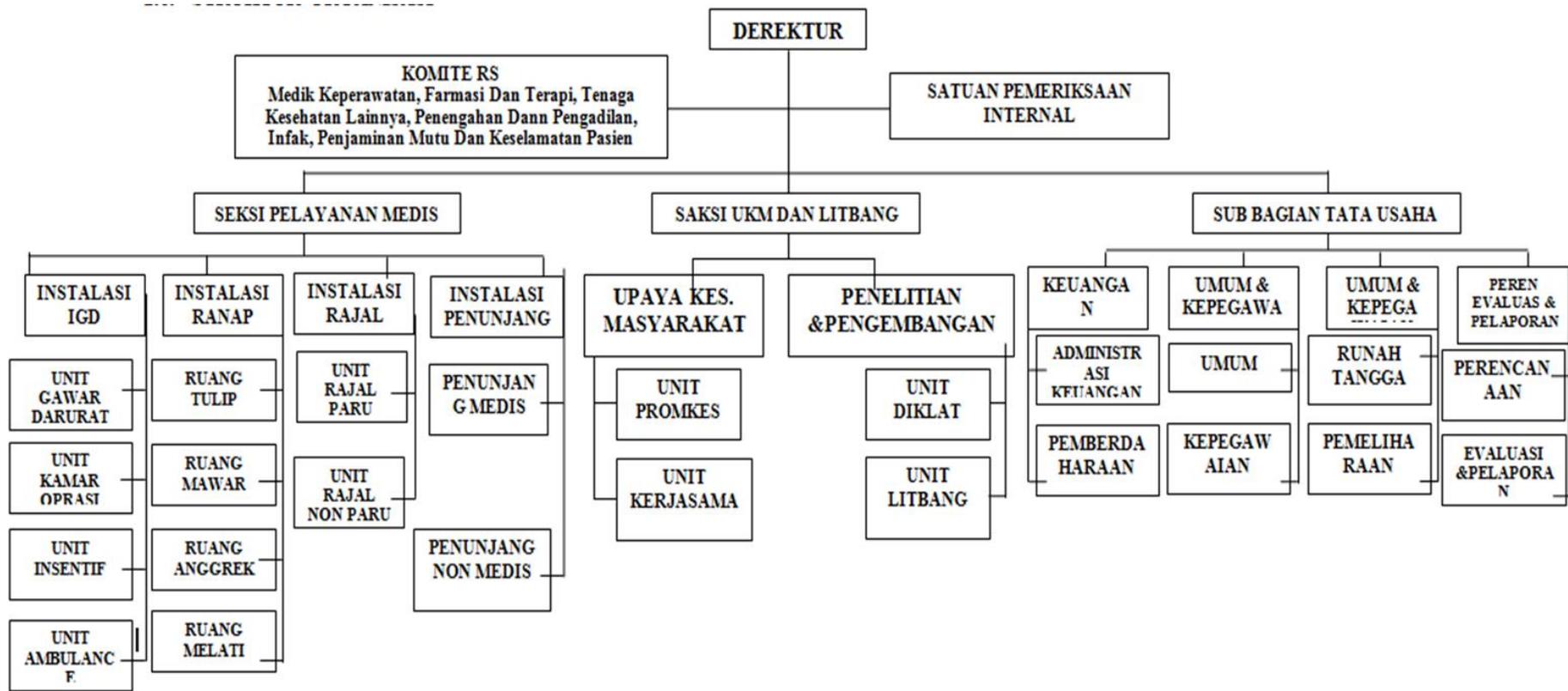
5.1.5 Gambaran Produk Jasa

Produk jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan adalah :

- a. Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
- b. Pelayanan Rawat Jalan, meliputi :
 - 1) Poli Spesialis Penyakit Paru
 - 2) Poli Spesialis Penyakit Dalam
 - 3) Poli Spesialis Bedah Tulang
 - 4) Poli Spesialis Syaraf
 - 5) Klinik Gigi
 - 6) Pojok DOTS
- c. Pelayanan Rawat Inap, dengan komposisi :
 - 1) Kelas III : 21 TT
 - 2) Kelas II : 14 TT
 - 3) Kelas I : 13 TT
 - 4) Kelas Utama (Tulip) : 3 TT

- d. Pelayanan Penunjang , terdiri dari:
- 1) Pelayanan Rehabilitasi Medik/ Fisioterapi
 - 2) Pelayanan Laboratorium/ Patologi Klinik
 - 3) Pelayanan Radiologi
 - 4) Pelayanan Tindakan Paru
 - 5) Pelayanan Farmasi
 - 6) Pelayanan Mobil Ambulance
- e. Peralatan Canggih Pendukung :
- 1) Bus Rontgen/ Radiologi Lapangan
 - 2) Bronchoscopi/ FOB
 - 3) Endoscopi
 - 4) Radiologi Flouroscope
 - 5) Computer Radiografi
 - 6) Microscop Monitor
 - 7) Kimia Klinik Analyser

5.1.6 Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun



Gambar 5.1 Struktur Organisasi

5.1.7 Ruang Lingkup

Pasien dapat mengakses layanan perawatan di Instalasi Gawat Darurat 24 jam/hari, 7 hari/minggu, 52 minggu/tahun. Pasien akan ditriage dan dikategorikan untuk penilaian dan perawatan dapat dilakukan pada saat yang bersamaan.

Pasien dapat melakukan akses untuk mendapat perawatan :

- a. Rawat Jalan – Poliklinik
- b. IGD (Instalasi Gawat Darurat)
- c. Pendaftaran ke Instalasi Rawat Inap

Pasien hanya dapat dilayani di Rs Paru Dungs Madiun jika tersedia jenis layanan yang di butuhkan. Apabila layanan yang di butuhkan tidak memadai atau tidak ada, maka pasien harus di rujuk ke rumah sakit lain yang memiliki kebutuhan jenis layanan yang dibutuhkan pasien saat itu dengan sebelumnya dilakukan test pemeriksaan penunjang sebagai dasar pengambilan keputusan sesuai standard pelayanan medis.

Pasien akan dipindahkan ke rumah sakit lain, untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai, ketika tidak tersedianya pelayanan tersebut di RS PARU DUNGUS Madiun atau jika pasien ingin untuk dipindahkan ke rumah sakit dikarenakan asuransi atau masalah lainnya (merujuk kepada kebijakan transfer pasien).

Pada pasien dengan hambatan/keterbatasan/kendala fisik / komunikasi / bahasa / budaya, RS Paru Dungs Madiun memfasilitasi untuk menyelesaikan kendala tersebut.

5.1.8 Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

a. Jumlah Seluruh Karyawan RS Paru Dungus

Jumlah Karyawan RS Paru Dungus pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebagaimana tercantum pada tabel di bawah ini:

Uraian	Tahun			
	2014	2015	2016	2017
Jumlah Karyawan RS Paru Dungus Madiun	124	132	150	167

b. Jumlah Seluruh Karyawan RS Paru Dungus diperinci menurut Status PNS/ Non PNS

Status Karyawan di RS Paru Dungus Madiun dibedakan dalam tiga jenis status kepegawaian, sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini:

Uraian	Tahun							
	2014		2015		2016		2017	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
PNS	74	60%	79	60%	79	53%	77	46%
Tenaga Kontrak	48	39%	51	39%	69	46%	88	53%
KSO	2	2%	2	2%	2	1%	2	1%
Jumlah Total	124	100%	132	100%	150	100%	167	100%

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik petugas TPPRJ di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Tabel 5.1 Karakteristik Petugas di bagian TPPRJ Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Petugas	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pelatihan	Masa Kerja (Tahun)
Petugas Responden 1	34	Perempuan	D3 Perawat Umum	Pelatihan BTCLS	11
Petugas Responden 2	33	Perempuan	D3 Perawat Gigi	-	7

Berdasarkan tabel 5.1 bahwa karakteristik petugas TPPRJ berjumlah 2 orang. Untuk usia petugas responden 1 umur 34 tahun dan untuk usia petugas responden 2 umur 33 tahun. Untuk jenis kelamin petugas responden didapatkan perempuan semua. Kemudian untuk pendidikan terakhir pada petugas responden 1 dengan pendidikan terakhir D3 Perawat Umum dan petugas responden 2 dengan pendidikan terakhir D3 Perawat Gigi. Untuk pelatihan pada petugas responden 1 mengikuti pelatihan BTCLS dan petugas responden 2 belum mengikuti pelatihan. Untuk masa kerja pada petugas responden 1 yaitu 11 tahun, sedangkan masa kerja pada petugas responden 2 yaitu 7 tahun.

5.2.2 Alur pendaftaran dan pelayanan pasien di TPPRJ Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis, terdapat alur pendaftaran pasien yang dilakukan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Rumah Sakit Paru Dungus Madiun yang tercantum dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yaitu, Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Nomor : 445/532/102.16/2017 tentang Kebijakan Unit Numbering System Berkas Rekam Medis, adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien/keluarga pasien mengambil nomor antrian di mesin nomor antrian sesuai dengan urutan kedatangan pasien. Jadi pasien tidak diperbolehkan saling mendahului.
- 2) Petugas pendaftaran memanggil nomor antrian pasien untuk didaftar.
- 3) Petugas pendaftaran menanyakan keluhan pasien untuk menentukan poli yang akan dituju.
- 4) Petugas pendaftaran memberikan nomor antrian poli sesuai dengan keluhan pasien (Poli Paru, Dalam, Saraf, Orthopedi dan Gigi)
- 5) Petugas pendaftaran meminta Kartu Tanda Pengenal (KTP) pasien untuk proses identifikasi pendaftaran.
- 6) Petugas pendaftaran mencetak Stiker Identitas yang akan ditempel pada Berkas Rekam Medis.
- 7) Petugas pendaftaran mencetak Kartu Berobat dan diberikan kepada pasien.
- 8) Petugas pendaftaran menulis identitas pasien di resep rawat jalan.
- 9) Petugas pendaftaran mencatat di buku register pasien rawat jalan untuk pasien umum/bayar.
- 10) Petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke kasir untuk pembayaran pendaftaran rawat jalan.

Tabel 5.2 Hasil observasi waktu tanggap (*respon time*) pada petugas responden di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Pasien	Hari ke 1		Hari ke 2	
	Waktu tanggap (<i>respon time</i>)		Waktu tanggap (<i>respon time</i>)	
	Petugas Responden 1	Petugas Responden 2	Petugas Responden 1	Petugas Responden 2
1	03:08.68 (3 menit)	05:52.98 (6 menit)	01:33.57 (2 menit)	02:11.49 (2 menit)
2	02:35.25 (3 menit)	05:17.63 (5 menit)	03:51.02 (4 menit)	04:18.23 (4 menit)
3	02:53.70 (3 menit)	04:49.20 (5 menit)	02:26.31 (2 menit)	04:26.53 (4 menit)
4	02:11.53 (2 menit)	04:22.11 (4 menit)	01:49.05 (2 menit)	03:50.91 (4 menit)
5	04:42.22 (5 menit)	03:45.23 (4 menit)	04:57.15 (5 menit)	02:34.47 (3 menit)
6	03:20.05 (3 menit)	04:59.04 (5 menit)	02:05.49 (2 menit)	05:57.04 (6 menit)
7	01:58.22 (2 menit)	02:42.55 (3 menit)	02:29.36 (2 menit)	04:15.95 (4 menit)
8	02:44.13 (3 menit)	04:15.44 (4 menit)	03:21.59 (3 menit)	04:27.65 (4 menit)
9	02:22.66 (2 menit)	03:22.57 (3 menit)	02:43.10 (3 menit)	03:21.58 (3 menit)
10	04:10.36 (4 menit)	04:41.29 (5 menit)	02:13.67 (2 menit)	04:48.39 (5 menit)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis pada kedua petugas responden di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Rumah Sakit Paru Dungus Madiun, sebanyak 20 pasien selama 2 hari pada jam 09.00-12.00 diperoleh dengan rata-rata waktu tanggap (*respon time*) antara 2-6 menit dengan menggunakan *Stopwatch*.

5.2.3 Sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran dan penyediaan Dokumen Rekam Medis (DRM) di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis, terdapat sarana dan prasarana yang digunakan. Sebelum kegiatan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) dimulai, petugas harus menyiapkan beberapa sarana dan prasarana untuk melancarkan proses pendaftaran dan memastikan semua sarana dan prasarana yang akan digunakan sudah lengkap. Hal-hal yang harus disediakan pada saat pendaftaran adalah sebagai berikut :

- a. Komputer
- b. Printer
- c. Alat Tulis Lengkap
- d. Nomor Antrian
- e. Telepon
- f. Mesin Card Pasien
- g. Meja Pendaftaran
- h. Kursi Pendaftaran
- i. Kipas Angin
- j. KIB (untuk pasien baru)
- k. Stempel Rumah Sakit
- l. Stempel untuk tanggal, bulan, tahun
- m. Buku register kunjungan pasien rawat jalan (untuk pasien umum/bayar)
- n. Formulir resep rawat jalan (untuk pasien umum/bayar)

5.3 Pembahasan

5.3.1 Karakteristik petugas TPPRJ di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Dari uraian hasil wawancara, untuk petugas yang bertanggung jawab di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Rumah Sakit Paru Dungus Kabupaten Madiun ada 2 orang dengan latar belakang pendidikan terakhir D3 Perawat Umum dan D3 Perawat Gigi.

Di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun untuk pendidikan petugas TPPRJ sebagai seorang perekam medis belum sesuai dengan teori yang menjadi acuan pada Permenkes No. 55 Tahun 2013, tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis. Yang menyatakan bahwa, perekam medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan memiliki Sertifikat Kompetensi, STR Perekam Medis, dan Surat Ijin Kerja (SIK) Perekam Medis maka bisa bekerja di pelayanan kesehatan.

Menurut penulis, di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun masih sangat membutuhkan tenaga rekam medis yang benar-benar dari seorang perekam medis minimal 1 orang dan penempatan disesuaikan dengan kualifikasi pendidikan.

5.3.2 Alur pendaftaran dan pelayanan pasien di TPPRJ Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Berdasarkan hasil penelitian, alur pendaftaran pasien di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Rumah Sakit Paru Dungus Madiun yaitu, alur di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) dimulai dari pasien datang mengambil nomor antrian, pasien menunggu sampai petugas memanggil sesuai nomor antrian, petugas melakukan identifikasi data sosial pasien, pasien menuju kasir untuk pembayaran dan pasien dipersilakan menunggu ke poliklinik yang dituju.

Alur pendaftaran dan pelayanan pasien di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Rumah Sakit Paru Dungus Kabupaten Madiun sudah tercantum dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yaitu, Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Nomor :

445/532/102.16/2017 tentang Kebijakan Unit Numbering System Berkas Rekam Medis.

Menurut hasil observasi penulis, alur pendaftaran pasien yang dilakukan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) sebagai berikut : Pelayanan yang berlangsung di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) menjadi tanggung jawab petugas responden (1) dan petugas responden (2). Pada komputer petugas responden (2) mengalami kesalahan atau *error* sehingga pasien menunggu dan menyebabkan antrian, dan meminta tolong ke petugas responden (1) untuk segera mendaftarkan pasien. Sedangkan petugas responden (2) meminta bantuan ke teknisi serta membantu petugas responden (1) untuk mengambil Stiker Identitas yang akan ditempel pada berkas rekam medis dan Kartu Berobat (KIB) yang akan diberikan kepada pasien. Petugas responden (1) menulis identitas pasien di resep rawat jalan dan mengarahkan pasien ke kasir untuk pembayaran. Sedangkan petugas responden (2) mencatat di buku register pasien rawat jalan untuk pasien umum atau bayar. Alur pendaftaran di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) berjalan dengan lancar dan terkadang ada kendala pada komputer, printer, dan mesin card pasien.

5.3.3 Respon Time Petugas TPPRJ di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Berdasarkan hasil wawancara, *respon time* (waktu tanggap) pada petugas dalam pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di TPPRJ (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan) Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dengan rata-rata waktu antara 2-3 menit untuk pasien lama dan antara 4-5 menit untuk pasien baru.

Respon time merupakan kecepatan dalam penanganan pasien, dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan, waktu tanggap yang baik bagi pasien yaitu ≤ 5 menit. (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 5.2 yang dilakukan pada 20 pasien selama 2 hari pada jam 09.00-12.00 di TPPRJ (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan) Rumah Sakit Paru Dungus Madiun, menunjukkan bahwa *respon time* dalam kategori cepat dengan rata-rata waktu 2 menit

yaitu kecepatan petugas pendaftaran dari memanggil nomor antrian pasien, petugas pendaftaran meminta KTP (Kartu Tanda Pengenal) dan KIB (Kartu Identitas Berobat) serta menanyakan keluhan pasien untuk menentukan poli yang akan dituju, petugas pendaftaran mencetak stiker identitas yang akan ditempel pada berkas rekam medis dan menulis identitas pasien di resep rawat jalan, petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke kasir untuk pembayaran pendaftaran rawat jalan. *Respon time* dalam kategori rerata dengan rata-rata waktu 3-4 menit yaitu petugas pendaftaran tidak menemukan informasi terkait kepesertaan pasien selama pengecekan BPJS dan mengalami kendala pada komputer dan printer. *Respon time* dalam kategori lambat dengan rata-rata waktu 5-6 menit yaitu pasien rawat jalan tidak membawa KTP (Kartu Tanda Pengenal) dan KIB (Kartu Identitas Berobat) sehingga petugas pendaftaran mencari nomor rekam medis melalui SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit).

5.3.4 Sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran dan penyediaan Dokumen Rekam Medis (DRM) di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Berdasarkan hasil penelitian, sarana dan prasarana yang digunakan untuk pelayanan di rawat jalan sudah ada, yaitu komputer untuk menginput data pasien, printer untuk mencetak lembar atau berkas yang diperlukan, alat tulis untuk menulis data identitas pasien dan tanda tangan, Kartu Identitas Berobat (KIB) diberikan kepada pasien yang baru pertama berobat, nomor antrian untuk pasien mendaftar dan Dokumen Rekam Medis (DRM) pasien.

Menurut Surakhmad (2001), sarana dan prasarana sebagai alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

Menurut hasil observasi penulis, sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran di Rumah Sakit Paru Dungus Kabupaten Madiun sudah cukup lengkap, sehingga tidak perlu adanya penambahan untuk saat ini.

Sarana prasarana di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Rumah Sakit Paru Dungus Kabupaten Madiun yang menyebabkan hambatan dalam pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan yaitu komputer, printer, dan mesin card pasien.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun mengenai gambaran umum pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan *respon time*, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik petugas TPPRJ, meliputi :
 - a. Usia responden paling tua yaitu 34 tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.
 - b. Jenis kelamin responden didapatkan perempuan semua.
 - c. Tingkat pendidikan responden dua diantaranya yaitu D3 Perawat Umum dan D3 Perawat Gigi.
 - d. Pelatihan yang sudah di dapat responden satu diantaranya yaitu mengikuti pelatihan BTCLS.
 - e. Masa kerja responden paling lama yaitu 11 tahun, semakin seseorang bekerja, semakin baik pula dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.
2. Alur pendaftaran dan pelayanan pasien rawat jalan tercantum dalam Standar Operasional Proseur (SOP) pendaftaran pasien rawat jalan.
3. Sarana dan prasarana menunjukkan bahwa yang menyebabkan hambatan dalam pelayanan pendaftaran yaitu komputer, printer, dan mesin card pasien. Mengingat hal tersebut dibutuhkan perbaikan secara langsung untuk mempercepat proses pelayanan pendaftaran untuk pasien rawat jalan agar tidak melakukan registrasi ulang.

6.2 Saran

1. Menambah petugas di bagian Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), selain itu juga perlu adanya petugas rekam medis dengan lulusan Perekam Medis minimal 1 orang sehingga rekam medis di Rumah Sakit Paru Dungs Kabupaten Madiun dapat berjalan lebih baik dan lancar.
2. Melakukan perbaikan pada komputer, printer, dan mesin card pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiyanti, 2016. *Karya Tulis Ilmiah Evaluasi Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di TPPRJ RSUD Bendan Kota Pekalongan Tahun 2016*. Semarang : UDINUS.
- Arief, T.M, 2003. Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Klaten : CSGF, pp: 126-7.
- Azwar, Azrul. 2010. Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI.
- Budi, S.C., 2011. *Manajemen Unit Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis Medis.
- Cut Zurnali, 2004. Pengaruh Pelatihan dan Motivasi Terhadap Perilaku Produktif Karyawan pada Divisi Long Distance PT Telkom Indonesia, Tbk, Tesis, Program Pascasarjana Unpad, Bandung.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta : Depkes RI Jakarta.
- Depkes RI, 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. Buku Pedoman Catatan Medik Rumah Sakit. Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Jakarta. 1997.
- Dirjen Yanmed. 2006. Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Revisi II. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Gibson, Ivancevich, Donnely. Organisasi Dan Manajemen : Perilaku, Struktur, Proses. Jakarta : Erlangga, 1997.
- Gomes, Faustino Cardoso. 2003. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : Andi Offset.
- Hatta, Gemala R. 2008. "*Pedoman Manajemen Informasik Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*". Jakarta : UI-Press.
- Hatta, R. Gemala (Edt.). 2016. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan (ed. 3)*. Jakarta: UI-Press.
- Huffman E.K Health Information Management, ph-isician Record company, Berwyn, Hinois.1994.
- Husein, Umar. 2005. Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Jacobalis, S. 2000. Kumpulan Tulisan Terpilih Tentang Rumah Sakit di Indonesia dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi dan Krisis Nasional. Jakarta: Yayasan penerbit IDI.
- Kaluzny, A., & Shortell, S. (2006). *Health Care Management : Organizational Design and Behavior*. USA : Thomson Delmar Learning.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Sarana Prasarana Peralatan Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Jendral, 2010.

- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 2008.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, 2004.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Kepmenkes RI No. 856/Menkes/SK/IX/2009 Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Manual rekam medis/ penyusun, Sjahmuhidajat ...(et al.). ; penyunting Abidinayah Siregar, Dad Murniah. — Jakarta : Konsil Kedokteran Indonesia, 2006.
- Mathieu, J.E., & Zajac, D. (1990). *A review and meta-analysis of the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment*. *Psychological Bulletin*, 108, 171-194.
- Menkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis.
- Moenir. (1992:119). Pengertian Sarana dan Prasarana.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2018. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis, 2008.
- Permenkes, 2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. *No.129*.
- Robbins, P. Stephen. (2006). *Perilaku Organisasi*. Edisi Sepuluh. Diterjemahkan oleh : Drs. Benyamin Molan. Erlangga, Jakarta.
- Saputri, Mei, 2016. Evaluasi Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ken Saras Kabupaten Semarang. Pp. 11-12.
- Shofari B. (2002). *Pengelolaan Sistem Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit*. Jakarta : Rineka Cipta.
- SK Dirjen Yanmed No. 78 Tahun 1991. Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit.
- Sudra, Rano Indradi, *Statistik Rumah Sakit*, Yogyakarta : Graha Ilmu, 2010.
- Sudra, Rano Indradi. 2017. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Undang-Undang, 2009. Tentang Rumah Sakit. *No.44*.

Winarno Surakhmad. 2001. *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metode Teknik*.
Bandung: Tarsito.

Lampiran 1

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI D3 REKAM MEDIS**
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 009/STIKES/BHM/U/VI/2021
Lampiran : -
Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada Yth :
Direktur Rumah Sakit Paru Dungus Madiun
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Ahli Madya Rekam Medis (Amd.RMIK), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi D-III Rekam Medis STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	: Diana Mardhiyah Ummah
NIM	: 201807015
Semester	: 5 (Lima)
Data yg dibutuhkan	: Karakteristik petugas TPRP, tugas pokok dan fungsi pelayanan pendaftaran, alur pendaftaran, sarana dan prasarana yang digunakan untuk pendaftaran
Judul	: Gambaran Proses Pelayanan Pendaftaran Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Paru Dungus Kabupaten Madiun
Pembimbing	: Avicena Sakufa Marsanti, S.K.M., M.Kes Irmawati Mathar, S.K.M., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

1 JUL 2021
Ketua

Abdul Abdin, SKM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Lampiran 2

SURAT BALASAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DUNGUS
Jl. Raya Dungus – Wungu Telp. (0351) 458735 / Fax. (0351) 459748 Kode Pos 53181
MADIUN

Madiun, 13 Juli 2021

Kepada,

Yth. Kepala Prodi D3 Rekam

Medis STIKES BHM

MADIUN

di -

Nomor : 800/ 848 /102.6/2021
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Balasan Izin Pengambilan Data
Awal

Tempat

Menindaklanjuti Surat Bhakti Husada Mulia Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) nomor: 005/STIKES/BHM/U/VII/2021 tanggal 1 Juli 2021 perihal Izin Pengambilan Data Awal atas nama Diana Mardhiyah Ummah, pada dasarnya tidak keberatan dan memfasilitasi penelitian tersebut, dengan catatan mahasiswa tersebut menghubungi pihak Unit Litbang sebelum melakukan Pengambilan Data Awal.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DUNGUS

dr. ASMAUL HUSNAH M.PH
Pembina

NIP. 19670509 199703 2 001

Lampiran 3

SURAT IZIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI D3 REKAM MEDIS**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 009/STIKES/BHM/VI/VI/2021
Lampiran :-
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Direktur Rumah Sakit Paru Dungus Madiun
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Ahli Madya Rekam Medis (Amd.RMIK), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi D-III Rekam Medis STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Diana Mardhiyah Ummah
NIM : 201807015
Judul : Gambaran Proses Pelayanan Pendaftaran Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Paru Dungus Kabupaten Madiun
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Paru Dungus Kabupaten Madiun
Lama Penelitian : 2 bulan
Pembimbing : Avicena Sakufa Marsanti, S.K.M., M.Kes
Irmawati Mathar, S.K.M., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

JUL 2021
Ketua

Zaenal Abidin, SKM, M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Lampiran 4

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN

	PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR DINAS KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DUNGUS <small>Jl. Raya Dungus - Wungu Telp. (0351) 456735 / Fax. (0351) 459748 Kode Pos 63181</small> <u>MADIUN</u>	
	Madiun, 12 Juli 2021	
Nomor	: 445/12.11 /102.6/2021	Kepada,
Sifat	: Penting	Yth. Kepala Prodi D3 Rekam
Lampiran	: 1 (satu) berkas	Medis STIKES BHM
Perihal	: <u>Balasan Izin Penelitian</u>	MADIUN
		di -
		<u>Tempat</u>

Menindaklanjuti Surat Bhakti Husada Mulia Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) nomor: 004/STIKES/BHM/U/II/2021 tanggal 1 Juli 2021 perihal Izin Penelitian atas nama Diana Mardhiyah Ummah, pada dasarnya mahasiswa tersebut telah melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Dungus dengan baik.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
 DAERAH DUNGUS

 dr. ASMAUL HUSNAH, M.PH
 Pembina
 NIP. 19670509 199703 2 001

Lampiran 5

LEMBAR KUESIONER**i. Karakteristik Responden**

1. Nama / Kode Responden : Yuliana / Petugas Responden 1
Novie / Petugas Responden 2
2. Umur : Tahun
3. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
4. Pendidikan : 1. SMA/SMK
2. Diploma 1
3. Diploma 2
4. Diploma 3
5. S1
5. Pelatihan :
6. Masa Kerja : Tahun

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI
ALUR PENDAFTARAN DAN PELAYANAN PASIEN SAAT
PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN

No Urutan	Yuliana / Petugas Responden 1		
	Kegiatan	Urutan	Waktu
1.	Pasien/keluarga pasien mengambil nomor antrian di mesin nomor antrian sesuai dengan urutan kedatangan pasien. Jadi pasien tidak diperbolehkan saling mendahului.		
2.	Petugas pendaftaran memanggil nomor antrian pasien untuk didaftar		
3.	Petugas pendaftaran menanyakan keluhan pasien untuk menentukan poli yang akan dituju		
4.	Petugas pendaftaran memberikan nomor antrian poli sesuai dengan keluhan pasien (Poli Paru, Dalam, Saraf, Orthopedi dan Gigi)		
5.	Petugas pendaftaran meminta Kartu Tanda Pengenal (KTP) pasien untuk proses identifikasi pendaftaran		
6.	Petugas pendaftaran mencetak Stiker Identitas yang akan ditempel pada Berkas Rekam Medis		
7.	Petugas pendaftaran mencetak Kartu Berobat dan diberikan kepada pasien		
8.	Petugas pendaftaran menulis identitas pasien di resep rawat jalan		
9.	Petugas pendaftaran mencatat di buku register pasien rawat jalan untuk pasien umum/bayar		
10.	Petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke kasir untuk pembayaran pendaftaran rawat jalan		

No Urutan	Novie / Petugas Responden 2		
	Kegiatan	Urutan	Waktu
1.	Pasien/keluarga pasien mengambil nomor antrian di mesin nomor antrian sesuai dengan urutan kedatangan pasien. Jadi pasien tidak diperbolehkan saling mendahului.		
2.	Petugas pendaftaran memanggil nomor antrian pasien untuk didaftar		
3.	Petugas pendaftaran menanyakan keluhan pasien untuk menentukan poli yang akan dituju		
4.	Petugas pendaftaran memberikan nomor antrian poli sesuai dengan keluhan pasien (Poli Paru, Dalam, Saraf, Orthopedi dan Gigi)		
5.	Petugas pendaftaran meminta Kartu Tanda Pengenal (KTP) pasien untuk proses identifikasi pendaftaran		
6.	Petugas pendaftaran mencetak Stiker Identitas yang akan ditempel pada Berkas Rekam Medis		
7.	Petugas pendaftaran mencetak Kartu Berobat dan diberikan kepada pasien		
8.	Petugas pendaftaran menulis identitas pasien di resep rawat jalan		
9.	Petugas pendaftaran mencatat di buku register pasien rawat jalan untuk pasien umum/bayar		
10.	Petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke kasir untuk pembayaran pendaftaran rawat jalan		

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI
KETERSEDIAAN, JUMLAH, DAN KEADAAN SARANA PRASARANA DI
TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
PARU DUNGUS MADIUN

No	Sarana Prasarana	Jumlah	Keadaan	
			Baik	Kurang Baik
1.	Komputer			
2.	Printer			
3.	Alat tulis lengkap			
4.	Nomor antrian			
5.	Telepon			
6.	Mesin card pasien			
7.	Meja pendaftaran			
8.	Kursi pendaftaran			
9.	Kipas Angin			
10.	KIB (untuk pasien baru)			
11.	Stempel rumah sakit			
12.	Stempel untuk tanggal, bulan, tahun			
13.	Buku register kunjungan pasien rawat jalan (untuk pasien umum/bayar)			
14.	Formulir resep rawat jalan (untuk pasien umum/bayar)			

Lampiran 8

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : DIANA MARDHIYAH UMMAH
 NIM : 201807015
 Judul : GAMBARAN PROSES PELAYANAN PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT PARU DUNGUS KABUPATEN MADURA
 Pembimbing 1 : AVICENA SAKUFA MARSANTI, S.KM., M.KM
 Pembimbing 2 : IRMAWATI MATHAR, S. KM., M. Kes

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

■■■■■ PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN ■■■■■

PEMBIMBING 1					PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD	NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1	14/01/21	penyusunan judul	Cari masalah penelitian dan lokasi penelitian	<i>[Signature]</i>	1.	27/10/2020	judul	Tambahkan tempat penelitian	<i>[Signature]</i>
2	16/01/21	bab 1 BAB 1 (revisi)	Silahkan diperbaiki dan lanjut ke BAB 2	<i>[Signature]</i>	2.	30/01/2021	BAB 1 - BAB 2 dan Kerangka Teori	Tambahkan Kerangka konsep, kemudian konsultasi BAB 3	<i>[Signature]</i>
3	22/01/21	BAB 2 dan Daftar Pustaka (revisi)	Jilidkan direvisi dan buatlah kerangka teori di akhir BAB 2.	<i>[Signature]</i>	3.	30/02/21	ACC sempul	FTD	<i>[Signature]</i>
4	24/01/21	BAB 2 dan Kerangka Teori	Silahkan diralatnakan untuk merevisinya.	<i>[Signature]</i>	4.	24/2/21	MAB 5	FTD	<i>[Signature]</i>
5	28/01/21	BAB 2 dan Kerangka Teori	Silahkan direvisi pada bagian Kerangka Teori, lanjutkan bimbingan dengan obstruksi satu-nhal terlebih dahulu.	<i>[Signature]</i>	5.	7/7/21	Revisi KBT/TK		<i>[Signature]</i>
6	09/02/21	Revisi BAB 3 dan BAB 4	Silahkan direvisi pada bagian bab 3 dan bab 4	<i>[Signature]</i>	6.	9/7/21	ACC BAHAS		<i>[Signature]</i>

7.	21/02/21	Revisi BAB 3 dan BAB 4	Revisi bab 3 dan bab 4	<i>[Signature]</i>					
8.	1/03/21	Revisi LBM dan Instrumen	Revisi LBM dan Instrumen	<i>[Signature]</i>					
9.	23/03/21	Revisi LBM dan kuesioner	Revisi LBM dan kuesioner	<i>[Signature]</i>					
10.	23/03/21	Revisi DO dan kuesioner	Revisi DO dan kuesioner	<i>[Signature]</i>					
11.	30/03/21		ACC Sempul	<i>[Signature]</i>					
12.	29/06/21	Revisi penelitian	ACC Sempul	<i>[Signature]</i>					
13.	05/07/21								

Ketua Prodi
 D3 Perekam dan Informasi Kesehatan

[Signature]
 Irmawati Mathar, S.KM., M.Kes
 NIS. 2016 0132

Lampiran 10

SOP Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

	PENDAFTARAN PASIEN BARU RAWAT JALAN DENGAN PENJAMIN UMUM / BAYAR		
	No. Dokumen 445/2017/102.6/SPO/RM/2019	No. Revisi 03	Halaman 1 / 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 04 SEP 2019		
Pengertian	Mendaftar pasien baru yang pertama kali berobat di RS Paru Dungsus Madiun dengan melakukan wawancara dan entry identitas pasien sesuai dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP)		
Tujuan	Tercatatnya identitas pasien pada daftar rekam medis Rumah Sakit Paru Dungsus Madiun sesuai dengan Kartu Tanda Penduduk (KTP)		
Kebijakan	Setiap pasien yang berkunjung pertama kali ke rumah sakit, baik rawat jalan, rawat darurat maupun rawat inap kepadanya diberikan satu nomor rekam medis yang akan dipakai selamanya/ seumur hidup untuk kunjungan seterusnya (Berdasarkan SK Direktur RS Paru Dungsus Madiun Nomor : 445/ 532/ 102.16/ 2017 (tentang Kebijakan Unit Numbering System Berkas Rekam Medis)		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien / keluarga pasien mengambil nomor antrian di mesin nomor antrian sesuai dengan urutan kedatangan pasien. jadi pasien tidak diperbolehkan saling mendahului. 2. Petugas pendaftaran memanggil nomor antrian pasien untuk didaftar. 3. Petugas pendaftaran menanyakan keluhan pasien untuk menentukan poli yang akan dituju 4. Petugas pendaftaran memberikan nomor antrian poli sesuai dengan keluhan pasien (Poli Paru, Dalam, Saraf, Orthopedi dan Gigi) 5. Petugas pendaftaran meminta Kartu Tanda Pengenal (KTP) pasien untuk proses identifikasi pendaftaran 6. Petugas pendaftaran mencetak Stiker Identitas yang akan ditempel pada Berkas Rekam Medis 7. Petugas pendaftaran mencetak Kartu Berobat dan diberikan kepada pasien 8. Petugas pendaftaran menulis identitas pasien di resep rawat jalan 9. Petugas pendaftaran mencatat di buku register pasien rawat jalan untuk pasien umum/bayar 10. Petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke kasir untuk pembayaran pendaftaran rawat jalan 		
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. TPPRJ 2. IRJA 3. KASIR 		

LEMBAR KUESIONER**Karakteristik Responden**

1. Nama / Kode Responden : Novie / Petugas Responden 2
2. Umur :³³..... Tahun
3. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
4. Pendidikan : 1. SMA/SMK
2. Diploma 1
3. Diploma 2
 4. Diploma 3
5. S1
5. Pelatihan :⁻.....
6. Masa Kerja :⁷..... Tahun

Lampiran 12

**DATA HASIL ALUR PENDAFTARAN DAN PELAYANAN PASIEN SAAT
PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN**

**LEMBAR OBSERVASI
ALUR PENDAFTARAN DAN PELAYANAN PASIEN SAAT
PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN**

No Urutan	Yuliana / Petugas Responden 1		
	Kegiatan	Urutan	Waktu
1.	Pasien/keluarga pasien mengambil nomor antrian di mesin nomor antrian sesuai dengan urutan kedatangan pasien. Jadi pasien tidak diperbolehkan saling mendahului.	1	3 detik
2.	Petugas pendaftaran memanggil nomor antrian pasien untuk didaftar	2	5 detik
3.	Petugas pendaftaran menanyakan keluhan pasien untuk menentukan poli yang akan dituju	4	22 detik
4.	Petugas pendaftaran memberikan nomor antrian poli sesuai dengan keluhan pasien (Poli Paru, Dalam, Saraf, Orthopedi dan Gigi)	7	11 detik
5.	Petugas pendaftaran meminta Kartu Tanda Pengenal (KTP) pasien untuk proses identifikasi pendaftaran	3	15 detik
6.	Petugas pendaftaran mencetak Stiker Identitas yang akan ditempel pada Berkas Rekam Medis	9	22 detik
7.	Petugas pendaftaran mencetak Kartu Berobat dan diberikan kepada pasien	5	18 detik
8.	Petugas pendaftaran menulis identitas pasien di resep rawat jalan	6	20 detik
9.	Petugas pendaftaran mencatat di buku register pasien rawat jalan untuk pasien umum/bayar	10	15 detik
10.	Petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke kasir untuk pembayaran pendaftaran rawat jalan	8	10 detik

Novie / Petugas Responden 2			
No Urutan	Kegiatan	Urutan	Waktu
1.	Pasien/keluarga pasien mengambil nomor antrian di mesin nomor antrian sesuai dengan urutan kedatangan pasien. Jadi pasien tidak diperbolehkan saling mendahului.	1	3 detik
2.	Petugas pendaftaran memanggil nomor antrian pasien untuk didaftar	2	4 detik
3.	Petugas pendaftaran menanyakan keluhan pasien untuk menentukan poli yang akan dituju	4	30 detik
4.	Petugas pendaftaran memberikan nomor antrian poli sesuai dengan keluhan pasien (Poli Paru, Dalam, Saraf, Orthopedi dan Gigi)	7	13 detik
5.	Petugas pendaftaran meminta Kartu Tanda Pengenal (KTP) pasien untuk proses identifikasi pendaftaran	3	12 detik
6.	Petugas pendaftaran mencetak Stiker Identitas yang akan ditempel pada Berkas Rekam Medis	9	18 detik
7.	Petugas pendaftaran mencetak Kartu Berobat dan diberikan kepada pasien	5	15 detik
8.	Petugas pendaftaran menulis identitas pasien di resep rawat jalan	6	21 detik
9.	Petugas pendaftaran mencatat di buku register pasien rawat jalan untuk pasien umum/bayar	10	15 detik
10.	Petugas pendaftaran mengarahkan pasien ke kasir untuk pembayaran pendaftaran rawat jalan	8	12 detik

Lampiran 13

**DATA HASIL KETERSEDIAAN, JUMLAH, DAN KEADAAN SARANA
PRASARANA DI TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT PARU DUNGUS MADIUN**

**LEMBAR OBSERVASI
KETERSEDIAAN, JUMLAH, DAN KEADAAN SARANA PRASARANA DI
TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
PARU DUNGUS MADIUN**

No	Sarana Prasarana	Jumlah	Keadaan	
			Baik	Kurang Baik
1.	Komputer	2		✓
2.	Printer	2		✓
3.	Alat tulis lengkap	2	✓	
4.	Nomor antrian	100	✓	
5.	Telepon	1	✓	
6.	Mesin card pasien	3		✓
7.	Meja pendaftaran	2	✓	
8.	Kursi pendaftaran	2	✓	
9.	Kipas Angin	1	✓	
10.	KIB (untuk pasien baru)	50	✓	
11.	Stempel rumah sakit	2	✓	
12.	Stempel untuk tanggal, bulan, tahun	2	✓	
13.	Buku register kunjungan pasien rawat jalan (untuk pasien umum/bayar)	1	✓	
14.	Formulir resep rawat jalan (untuk pasien umum/bayar)	1	✓	

Lampiran 14

DATA HASIL RESPON TIME PETUGAS TPPRJ

Novie / Petugas Responden 2		Nona / Petugas Responden 1	
1. 05 : 52 . 98	⇒ 6 menit	1. 03 : 08 . 68	⇒ 3 menit
2. 05 : 17 . 63	⇒ 5 menit	2. 02 : 35 . 25	⇒ 3 menit
3. 09 : 49 . 20	⇒ 5 menit	3. 02 : 53 . 70	⇒ 3 menit
4. 04 : 22 . 11	⇒ 4 menit	4. 02 : 11 . 53	⇒ 2 menit
5. 03 : 45 . 23	⇒ 4 menit	5. 04 : 42 . 22	⇒ 5 menit
6. 09 : 59 . 09	⇒ 5 menit	6. 03 : 20 . 09	⇒ 3 menit
7. 02 : 42 . 55	⇒ 3 menit	7. 01 : 58 . 22	⇒ 2 menit
8. 09 : 15 . 44	⇒ 4 menit	8. 02 : 44 . 13	⇒ 3 menit
9. 03 : 22 . 57	⇒ 3 menit	9. 02 : 22 . 66	⇒ 2 menit
10. 04 : 41 . 29	⇒ 5 menit	10. 04 : 10 . 36	⇒ 4 menit
3 - 6 menit		2 - 5 menit	

Nona / Petugas Responden 1	
1. 01 : 33 . 57	⇒ 2 menit
2. 03 : 51 . 02	⇒ 4 menit
3. 02 : 26 . 21	⇒ 2 menit
4. 01 : 49 . 05	⇒ 2 menit
5. 04 : 57 . 15	⇒ 5 menit
6. 02 : 05 . 49	⇒ 2 menit
7. 02 : 29 . 36	⇒ 2 menit
8. 03 : 21 . 59	⇒ 3 menit
9. 02 : 43 . 10	⇒ 2 menit
10. 02 : 13 . 67	⇒ 2 menit
2 - 5 menit	

Novie / Petugas Responden 2	
1. 02 : 11 . 49	⇒ 2 menit
2. 04 : 18 . 23	⇒ 4 menit
3. 04 : 26 . 53	⇒ 4 menit
4. 03 : 50 . 31	⇒ 4 menit
5. 02 : 34 . 97	⇒ 3 menit
6. 05 : 57 . 09	⇒ 6 menit
7. 04 : 15 . 95	⇒ 4 menit
8. 04 : 27 . 69	⇒ 4 menit
9. 03 : 21 . 58	⇒ 3 menit
10. 04 : 40 . 39	⇒ 5 menit
2 - 6 menit	