



Universitas
Esa Unggul

LAMPIRAN



Universitas
Esa Unggul

EVALUASI SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Devy Haryadi, Solikhah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Penerapan sistem informasi merupakan suatu cara untuk menunjang proses pelayanan pasien. SDM memiliki peranan yang penting didalam keberhasilan suatu sistem, disamping itu juga ditunjang dengan sarana dan prasarana yang memadai. RSUD Muhammadiyah Bantul sudah menerapkan sistem informasi di dalam proses pelayanan pasien, termasuk di dalam pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Namun terdapat beberapa kendala didalam penerapannya, diantaranya seperti masalah SDM, sarana dan prasarana, serta laporan yang dihasilkan. Tujuan dari penelitian ini untuk Mengevaluasi Penerapan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat jalan di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif, yaitu untuk menggambarkan bagaimana penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Muhammadiyah Bantul. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Hasil: RSUD Muhammadiyah menggunakan cara komputerisasi dan manual didalam proses pelayanan pendaftaran pasien rawat jalannya. Data yang dibutuhkan yaitu identitas pasien dan poli atau unit yang ingin dituju oleh pasien. Dana yang dibutuhkan berasal dari rumah sakit sendiri, dan tidak memiliki hambatan didalam pendanaan. Pengorganisasian tenaga kerjanya sudah terorganisasi dengan baik. Namun jumlah tenaga kerja yang sangat minim serta sarana komputer yang dianggap masih kurang, membuat tenaga kerja di bagian pendaftaran rawat jalan harus memikul beban kerja yang cukup besar. Hal tersebut mengakibatkan laporan jumlah pasien rawat jalan yang dihasilkan belum bisa dikatakan akurat, tepat waktu, dan relevan.

Kesimpulan: SDM dan sarana komputer masih kurang, sehingga menghasilkan informasi yang belum akurat, tepat waktu, dan relevan.

Kata Kunci: Evaluasi, Sistem Informasi di Bagian Pendaftaran Pasien Rawat Jalan, Rumah Sakit

ABSTRACT

Background: The application of information system is a way to support the process of patient service. Human resources play the important part to certain the goal of a system, besides, it also must be supported by the enough of facility and infrastructure. PKU Muhammadiyah Hospital of Bantul have been applying the information system in the process of patient service, including to the outpatient registration service. However, there were some problems in that application, likes the problem of human resource, facility and infrastructure, and the report. The purpose of this research was to evaluate the application of information system in outpatient registration at PKU Muhammadiyah Hospital of Bantul.

Methods: This research was descriptive study employed qualitative approach. The aim of this research was to describe the application of information system in outpatient registration at PKU Muhammadiyah Hospital of Bantul. Interview, observation, and documentation study were done to collect data.

Results: PKU Muhammadiyah Hospital of Bantul have been using the computer and manually to serve the outpatient registration. The data that were needed were the identity of patient, and the polyclinic or unit that the patient wanted to check their health. The source of cost operational

was from the estimate of the hospital it's self, and there was no problem about it. The organizing of staff was be organized well. But, the number of staff and the computers are was not enough, that was cause the staff in the outpatient registration service got the job more than what they should. Because of that, the report for the total of outpatient was not accurate, timely basic, and relevance.

Conclusion: Human resource and facilities of computer were not enough, that was cause the report was not accurate, timely basic, and relevance.

Keyword: evaluation, information system, outpatient registration, hospital

1. PENDAHULUAN

Manusia dalam kehidupannya akan selalu berusaha melakukan apa saja demi memenuhi kebutuhannya. Secara naluri mereka akan menjaga kesehatan mereka dengan melakukan berbagai cara. Salah satu cara untuk dapat terus menjaga kesehatan adalah mendatangi rumah sakit yang memang dibangun dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat¹. Sejalan dengan amanat Pasal 28 H, ayat (1) perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan fasilitas pelayanan umum yang baik.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks². Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1171/MENKES/PER/VI/2011 dalam pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan sistem informasi rumah sakit (SIRS), dan ayat (2) yaitu SIRS sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data rumah sakit. Salah satu terobosan yang banyak digunakan di rumah sakit saat ini untuk meningkatkan efisiensi yaitu dengan menggunakan komputer di manajemen rumah sakit. Sistem informasi dapat digunakan sebagai sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan. Komputer di rumah sakit dinilai sangat bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan. Selain untuk mempermudah pelayanan, sistem komputerisasi di rumah sakit tidak hanya digunakan di bagian administrasi khususnya di personalia, tetapi komputerisasi bisa digunakan di berbagai unit pelayanan di rumah sakit. Permasalahan yang ada di rumah sakit pada saat ini yaitu antara lain kurang berkesinambungan sistem informasi yang dihasilkan oleh pihak rumah sakit. Hal ini disebabkan salah satunya oleh sumber daya manusia yang belum memadai khususnya di bagian informasi³.

Sistem informasi manajemen rumah sakit khususnya di bagian pendaftaran yang ada di rumah sakit di Indonesia masih menggunakan sistem manual, meskipun sebagian rumah sakit juga sudah ada komputer di bagian pendaftaran tapi penggunaannya kurang maksimal, untuk mempermudah semua kegiatan di bagian pendaftaran, salah satu solusi didalam melaksanakan kegiatan manajemen informasi di rumah sakit, yaitu dengan memaksimalkan penggunaan sistem informasi pendaftaran dengan membuat atau memiliki software yang lebih lengkap isinya, termasuk di dalamnya sistem informasi di bagian pendaftaran rawat jalan³. Perkembangan rawat jalan rumah sakit sangat pesat, hal ini dipicu oleh sistem pembiayaan yang sangat menuntut efisiensi dan perkembangan teknologi kedokteran yang canggih yang memberikan kecepatan yang sangat signifikan⁴.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul sudah menggunakan sistem komputerisasi didalam melayani pasien, termasuk di bagian pendaftaran pasien rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 10 Mei 2012 dengan Bapak Anwar, sebagai kepala bagian *electronic data processing* (EDP) yang bertempat di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, RSUD PKU Muhammadiyah Bantul sedang dalam proses pengembangan sistem, sehingga berdampak pada penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan, yaitu laporan jumlah pasien rawat jalan yang di-*input* ke dalam komputer oleh petugas pendaftaran, tidak bisa diakses oleh pihak rekam medis. Selain itu, juga terdapat beberapa kendala, seperti :

1. Kurangnya SDM atau tenaga kerja sehingga menimbulkan *Overload* pekerjaan bagi tenaga kerja, hal tersebut dilihat dari porsi program yang dikerjakan oleh para tenaga kerja di bagian sistem informasi pendaftaran tersebut.
2. Kurangnya sarana dan prasarana penunjang di dalam pengelolaan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan.

Berdasarkan masalah yang timbul di bagian sistem informasi pendaftaran rawat jalan tersebut, oleh karena itu peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk melakukan evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini memusatkan pada masalah-masalah yang bersifat aktual, terkait dengan penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Penelitian ini berlangsung di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul, yang dilaksanakan mulai Bulan Juni 2012 dan berakhir pada Bulan Oktober 2012 . Subyek dalam penelitian ini adalah satu orang di bagian *electronic data processing* (EDP), dan dua orang tenaga kerja di bagian pengelola sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah: 1) Pedoman wawancara yaitu untuk melakukan wawancara terbuka dengan Subyek Penelitian; 2) Panduan checklist yaitu untuk melakukan pengamatan langsung terhadap keadaan objek penelitian; 3) Alat tulis, Buku Catatan dan *Recorder* yaitu untuk menunjang proses wawancara dari informan (subyek penelitian). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu evaluasi sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul adalah rumah sakit swasta yang sedang berkembang yang ada di wilayah kota Bantul, tepatnya di Jl. Jendral Sudirman 124 Bantul. Rumah sakit ini didirikan pertama kali pada tanggal 1 Maret 1996, berawal dari sebuah Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin yang kemudian pada tanggal 21 Agustus 1995 menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, dan pada tahun 2001 resmi menjadi Rumah Sakit Umum type C dengan jumlah tempat tidur sebanyak 104. Jumlah karyawan tetap 278 orang, dan karyawan tidak tetap 124 orang. Jumlah Dokter Umum 14 orang, jumlah Dokter Spesialis 50 orang, dan jumlah Dokter Gigi lima orang.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit swasta milik Persyarikatan Muhammadiyah telah berupaya untuk mengantisipasi kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan pola pelayanan kesehatan dengan diberlakukan falsafah yang berbunyi "RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan perwujudan dari ilmu, iman dan amal sholeh", dengan motto "Layananku Ibadahku", dan visi "Terwujudnya Rumah Sakit Islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global dan menjadi kebanggaan umat" serta misi "Berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada kaum dhu'afa".

2. Karakteristik Informan

Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
30	Perempuan	D3	Staff
25	Perempuan	S1	Staff
37	Laki-Laki	S1	EDP

3. Hasil Penelitian Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul

a. Input

1) Data

Data yang dibutuhkan di bagian pendaftaran pasien rawat jalan adalah data pasien yang berobat. Pasien baru akan diminta untuk mengisi blangko rekam medis yang berisi identitas diri, yang kemudian akan dimasukkan di computer dan akan disimpan di rekam medis, kemudian pasien tersebut akan diberikan kartu berobat. Sedangkan bagi pasien lama hanya perlu menunjukkan kartu index berobat kepada petugas pendaftaran, kemudian memberitahukan poli atau unit yang mau dituju. Petugas akan memasukkan data-data tersebut ke dalam komputer yang kemudian bisa diakses oleh poli atau unit terkait.

2) Sumber Daya

a) Tenaga (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) yang juga disebut sebagai *user* di sini merupakan tenaga kerja atau pegawai yang bertugas di bagian pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Tenaga kerja di bagian pendaftaran dan *filling* berjumlah 15 orang, dan dibagi menjadi empat *shift*, dimana sistem kerjanya secara *rolling* antar di bagian pendaftaran dan di *filling*. Tenaga kerja di bagian pendaftaran ada dua sampai tiga orang setiap *shift*-nya. Satu tenaga kerja bertugas melayani askes, dan dua lainnya melayani pendaftaran pasien, serta sekaligus sebagai distributor, yang mengantar berkas rekam medis ke poli-poli atau unit-unit terkait. Tidak semua tenaga kerja di bagian pendaftaran merupakan lulusan D3, sebagian berasal dari SMA dan tenaga kerja kontrak, setiap tenaga kerja di bagian pendaftaran harus memiliki sertifikat belajar komputer, dan akan diorientasi selama satu minggu sebelum bekerja.

b) Biaya (Dana)

Biaya (dana) yang dibutuhkan oleh RSU PKU Muhammadiyah bantul untuk mengoperasikan seluruh kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan sistem informasi pendaftaran

pasien rawat jalan berasal dari rumah sakit sendiri. RSUD Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit swasta, sehingga seluruh biaya operasionalnya berasal dari rumah sakit sendiri tanpa ada bantuan dari pihak manapun, termasuk pemerintah.

c) Fasilitas

Fasilitas yang dimaksud di sini adalah sarana dan prasarana pendukung di dalam proses pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Sarana di bagian pendaftaran berupa dua unit komputer rakitan *dual core*, *software* yang digunakan yaitu *software* program *linux* dengan *Programming languages gambas*. Dua unit komputer tersebut digunakan untuk proses pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD. Selain itu, juga terdapat dua unit printer, dan dua unit telfon. Berdasarkan hasil observasi, sarana dan prasarana yang berupa tempat atau ruangan di bagian pendaftaran kurang memadai, dapat dilihat dari tata letak komputer, telepon, dan printer yang berdekatan, serta ruang gerak tenaga kerja yang terbatas.

Unit yang bertanggung jawab terhadap kelancaran konsep system informasi serta bertugas dalam perawatan dan pemeliharaan *software* dan *hardware* komputer adalah tim *electronic data processing* (EDP). Perawatan dan pemeriksaan *hardware* dilakukan tiap tiga tahun sekali, namun apabila ada laporan kerusakan, maka tim EDP akan langsung melakukan perbaikan dan evaluasi. Sedangkan pada *software*, RSUD Muhammadiyah Bantul menggunakan program *linux*, sehingga bebas dari virus.

b. Process

1) Pengorganisasian

Pengorganisasian disini merupakan suatu kegiatan pembagian tugas kepada tiap-tiap petugas, tenaga kerja di bagian pendaftaran dan di bagian *filing* berjumlah 15 orang, dimana mereka bekerja secara *rolling* antar di bagian pendaftaran dengan *filing*. Setiap *shift*-nya ada dua sampai tiga tenaga kerja. Satu tenaga kerja menangani bagian pelayanan askes, dan yang lainnya melayani bagian pendaftaran dan distribusi ke poli-poli atau unit yang dituju.

2) Pengolahan Data

Pengolahan data di bagian pendaftaran pasien rawat jalan dilakukan dengan komputerisasi dan manual.

- a) Untuk pasien baru, begitu pasien datang, petugas pendaftaran akan mencatat data pasien, kemudian akan di-*entry* ke dalam komputer. Petugas akan membuat kartu berobat untuk pasien, yang bisa digunakan apabila sewaktu-waktu datang untuk berobat kembali. Setelah itu, petugas akan memasukkan data-data pasien dan diakses ke poli atau unit yang ingin dituju oleh pasien. Petugas akan memberikan nomor urut panggilan kepada pasien untuk diberikan kepada perawat di poli atau unit yang terkait. Sementara itu, petugas pendaftaran akan mencetak data pasien di lembar rawat jalan lalu memasukkan lembar rawat jalan tersebut ke dalam berkas rekam medis, dan didistribusikan ke poli atau unit yang dituju oleh pasien.
- b) Untuk pasien lama, pasien hanya perlu menunjukkan kartu berobat, kemudian petugas pendaftaran akan mencari data di dalam computer dengan memasukkan nama dan nomor rekam medisnya, setelah ditemukan, data tersebut akan diakses ke bagian *filing*

untuk diambilkan berkas rekam medisnya. Berkas rekam medis tersebut akan didistribusikan ke poli atau unit yang dituju oleh pasien serta memberikan nomor urut panggilan kepada pasien, untuk diberikan kepada perawat di poli atau unit terkait.

c. *Output*

Output yang dihasilkan sangat bergantung dari komponen *input* dan *process*-nya, apabila komponen *input* dan *process*-nya baik dan mendukung, maka akan menghasilkan *output* yang baik pula, begitu juga sebaliknya. Penggunaan komputer di bagian pendaftaran sangat membantu dalam proses mempercepat pelayanan pasien. *Output* atau keluaran dari penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan, dapat berupa jumlah pasien rawat jalan, baik pasien baru maupun pasien lama, diantaranya adalah pasien IGD, poliklinik, laboratorium, radiologi, dan farmasi. Selain itu, keluarannya juga berupa informasi yang dapat diberikan kepada poli-poli atau unit-unit terkait sesuai dengan tujuan pasien, serta dapat menjadi laporan bulanan yang dilakukan oleh bagian rekam medis.

B. Pembahasan

1. *Input*

a) Data

Berdasarkan hasil penelitian, data yang dibutuhkan di bagian pendaftaran rawat jalan adalah data identitas pasien, seperti nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan sebagainya. Petugas pendaftaran akan langsung meminta data kepada pasien baru, data yang diberikan oleh pasien harus sesuai dengan yang tertera di kartu tanda penduduk (KTP) si pasien, petugas pendaftaran juga harus memeriksa hal tersebut. Selain itu, petugas juga membutuhkan data berupa poli atau unit yang ingin dituju oleh pasien, serta terkadang pasien juga meminta dokter tertentu untuk memeriksanya, hal tersebut juga merupakan data yang dibutuhkan oleh petugas pendaftaran pasien rawat jalan bagi pasien baru. Sedangkan untuk pasien lama, data yang dibutuhkan berasal dari buku rekaman rekam medis yang sudah tersimpan di bagian *filing* rekam medis. Pasien hanya harus menunjukkan kartu berobat, dimana di dalamnya sudah terdapat nama dan nomor rekam medis pasien. Petugas akan membutuhkan data rekam medis pasien yang ada di bagian *filing* sesuai dengan nama dan nomor rekam medis yang ada di kartu berobat rekam medis pasien tersebut. Sumber data adalah dari mana data berasal. Sumber data dapat terdiri dari sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah data yang didapatkan langsung dari pihak pertama. Sedangkan sumber data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber lain⁵.

b) Sumber Daya

1) Tenaga (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) atau petugas di bagian pendaftaran dan *filing* berjumlah 15 orang, dimana antar petugas pendaftaran dan *filing* bekerja secara *rolling*, dan dibagi menjadi empat *shift*. Petugas di bagian pendaftaran sendiri, setiap *shift* terdiri dari dua sampai tiga orang. Satu orang melayani askes, sementara dua lainnya melayani pendaftaran sekaligus sebagai distributor, yang bertugas mengantar berkas rekam medis ke poli atau unit terkait. Melihat hal tersebut, jumlah tenaga kerja di bagian pendaftaran bisa dikatakan

masih kurang, karena dengan dua petugas, mereka harus melayani pendaftaran pasien, sekaligus sebagai distributor yang harus mengantar berkas rekam medis ke poli-poli atau unit terkait, sehingga menimbulkan beban kerja yang berlebihan bagi tenaga kerja di bagian pendaftaran tersebut. sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan rumah sakit. Manajemen profesional sangat dibutuhkan untuk menentukan kualitas sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan rumah sakit yang berkualitas⁶.

Tenaga kerja di bagian sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan, tidak semua merupakan lulusan D3 atau S1, sebagian berasal dari lulusan SMA, namun seluruh tenaga kerja tersebut harus memiliki latar belakang pendidikan komputer, minimal memiliki sertifikat belajar komputer. Untuk tenaga kerja baru tidak diberikan pelatihan khusus, hanya diorientasi selama satu minggu untuk melihat sejauh mana kemampuan mereka dalam menjalankan sistem pada komputer.

2) Biaya (dana)

RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit swasta, jadi biaya operasionalnya berasal dari rumah sakit sendiri, termasuk untuk membiayai seluruh kegiatan yang berkaitan dengan penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan, tanpa ada bantuan dari pihak lain. Sistem anggaran merupakan sistem yang menyediakan informasi untuk perencanaan-perencanaan manajemen. Suatu anggaran (*budget*) digunakan untuk memproyeksikan sumber daya perusahaan di masa mendatang⁷.

Anggaran pendapatan dan pengeluaran rumah sakit akan diakumulasi dan dibuat laporan setiap tahun. Dana untuk perbaikan dan pengadaan fasilitas yang dibutuhkan oleh bagian pendaftaran juga berasal dari anggaran tersebut. Selama ini RSU PKU Muhammadiyah Bantul mempunyai sumber dana yang cukup untuk biaya seluruh proses operasionalnya.

3) Fasilitas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, di bagian pendaftaran, terdapat dua unit komputer rakitan *dual core*, *software* yang digunakan yaitu *software* program *linux* dengan *Programming languages gambas*. Proses *input* data untuk pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD, dilakukan dengan komputer yang sama. Dua buah komputer di bagian pendaftaran tersebut bisa dibilang masih kurang, minimal di bagian pendaftaran harus ada tiga buah komputer, agar proses pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD, bisa dilakukan dengan dengan komputer yang terpisah dan dengan tenaga kerja yang berbeda pula. Sementara itu, di bagian pendaftaran juga memiliki dua buah printer dan dua buah telepon, dengan jumlah tersebut, bisa dibilang sudah mencukupi. Teknologi merupakan kotak alat (*tool-box*) dalam sistem informasi. Teknologi digunakan untuk menerima *input*, menjalankan model, menyimpan dan mengakses data, menghasilkan dan mengirimkan keluaran dan membantu pengendalian dan sistem secara keseluruhan⁷. Sedangkan prasarannya masih kurang memadai, hal tersebut dapat dilihat dari tempat atau ruangan yang kecil untuk bagian pendaftaran, sehingga menyebabkan tata letak komputer, telepon, dan printer yang berdekatan, selain itu ruang atau tempat untuk pelayanan pendaftaran juga menjadi satu dengan pelayanan informasi, sehingga membuat ruang gerak tenaganya terbatas.

RSU PKU Muhammadiyah Bantul sendiri memiliki tim khusus yang bertanggung jawab atas kelancaran sistem, perawatan serta pemeliharaan sarana yang ada, yaitu bagian EDP. Tim EDP melakukan pemeriksaan dan perawatan *hardware* komputer secara berkala, yaitu setiap tiga tahun. Sedangkan untuk perawatan *software*, tim EDP tidak mengalami kesulitan, karena rumah sakit sendiri menggunakan *linux*, sehingga bebas dari virus. Namun apabila ada laporan kerusakan dari berbagai pihak, tim EDP akan langsung memperbaiki, jika sudah tidak bisa diperbaiki, maka akan langsung diganti dengan melihat anggaran dana yang ada.

2. Process

a) Pengorganisasian

Pengorganisasian adalah pembagian tugas kepada setiap tenaga kerja di bagian sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan. Jumlah tenaga kerja di bagian pendaftaran dan di *filing* berjumlah 15 orang, dimana satu *shift* ada empat sampai lima orang, antara bagian pendaftaran dan *filing* bertugas secara *rolling*, jika dalam satu *shift* terdapat lima orang, dua orang akan bertugas di bagian *filing*, tiga orang di bagian pendaftaran, untuk di pendaftaran sendiri, satu orang bertugas dalam pelayanan askes, sementara dua orang melayani pendaftaran dan distribusi status ke poli atau unit yang dituju oleh si pasien. Pembagian tugas di bagian pendaftaran tersebut sudah terorganisir dengan baik, dan setiap tenaga kerja sudah bisa melakukan tugasnya dengan cukup baik sesuai porsi kerjanya.

b) Pengolahan data

Pengolahan data di bagian pendaftaran pasien rawat jalan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dilakukan dengan dua cara, yaitu secara komputerisasi dan manual. Pengolahan data secara komputerisasi dilakukan dengan bantuan perangkat komputer, dengan cara meng-*input* data pasien ke dalam komputer, kemudian diakses ke poli atau unit yang dituju. Sementara secara manual, yaitu petugas pendaftaran mencatat data pasien untuk berkas rekam medis, sehingga apabila terjadi kesalahan di dalam sistem yang mengakibatkan kehilangan data, terutama data pasien, maka masih ada data tertulis yang tersimpan di dalam berkas rekam medis. Pengolahan data adalah kegiatan untuk mengubah sejumlah data yang didapat menjadi suatu bentuk yang dapat dianalisis dan diinterpretasikan⁵. Pengolahan data dapat dilakukan secara manual, tetapi dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan, pengolahan data umumnya dilakukan secara komputerisasi.

Allah SWT juga menganjurkan kepada kita untuk mencatat apa yang kita kerjakan, seperti yang diterangkan di dalam QS. Al-Jaatsiyah (45; 29), yang artinya: *(Allah berfirman): "Inilah kitab (catatan) Kami yang menuturkan kepadamu dengan benar. Sesungguhnya Kami telah menyuruh mencatat apa yang telah kamu kerjakan"*. Firman Allah SWT tersebut telah menjelaskan kepada kita agar mencatat apa yang telah kita kerjakan. Sama halnya dengan proses pengolahan data di bagian pendaftaran pasien rawat jalan di sini. Selain menggunakan proses komputerisasi, juga dibutuhkan proses manual, untuk mengantisipasi apabila terjadi kesalahan pada komputer yang akan mengakibatkan kehilangan data-data pasien.

3. Output

Output yang dihasilkan dari penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan yaitu berupa laporan jumlah pasien IGD, yang di dalamnya berisi, dokter yang memeriksa, tindakan yang didapat oleh pasien, dan diagnosanya. Selain itu *output* dari pendaftaran berupa status atau data-data pasien yang diakses ke poli atau unit terkait. Kualitas suatu informasi (*quality of information*) tergantung dari tiga hal, yaitu informasi yang akurat (*accurate*), tepat pada waktunya (*timely basis*) dan relevan (*relevance*)⁷. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, RSUD Muhammadiyah tidak memiliki SOP secara tertulis khusus untuk sistem informasi. *Output* yang dihasilkan dari penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan belum bisa dibilang akurat, tepat waktu, dan relevan.

- a) Belum akurat, karena laporan pasien IGD yang ditulis di berkas rekam medis terkadang berbeda dengan yang di-*input* dikomputer oleh petugas pendaftaran, hal tersebut dikarenakan kurangnya tenaga kerja yang harus menangani pelayanan pendaftaran, dimana tenaga kerjanya berjumlah dua orang, dan harus melayani pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD. Selain itu, pasien IGD juga merupakan pasien yang harus ditangani dengan segera, hal tersebut juga menunjang dalam ketidak-akuratannya data yang ditulis atau yang dimasukkan ke dalam komputer, karena kerja petugas pendaftaran yang dituntut untuk tindakan yang cepat pada pasien IGD, sedangkan mereka juga harus melayani pendaftaran pasien lain, serta distributor. Sehingga dalam hal ini, petugas bagian penerima laporan, yaitu di bagian administrasi rekam medis harus memeriksa ulang laporan dari petugas pendaftar.
- b) Belum tepat waktu, karena tenaga kerja di bagian pendaftaran juga sekaligus merangkap sebagai distributor, jadi pada saat data pasien diakses ke poli atau unit yang dituju oleh pasien, poli atau unit terkait sudah bisa mengakses data tersebut, namun terkadang berkas rekam medisnya belum ada, hal tersebut juga disebabkan oleh kurangnya tenaga kerja di bagian distributor, sehingga petugas pendaftaran yang berjumlah dua orang tersebut harus berfungsi ganda sebagai pelayanan pendaftaran serta sebagai pengantar berkas rekam medis ke poli atau unit terkait.
- c) Belum relevan, karena pada saat laporan jumlah pasien IGD dimasukkan ke dalam komputer oleh petugas pendaftaran, dan masuk ke data *server*, laporan tersebut akan bisa diakses oleh pihak manapun, termasuk pihak rekam medis untuk dibuat laporan bulanan. Namun pada saat sekarang ini, RSUD Muhammadiyah Bantul sedang dalam proses pengembangan sistem, dan belum sempurna. Hal tersebut berdampak kepada laporan yang di-*input* oleh petugas pendaftaran tidak bisa diakses oleh pihak rekam medis, jadi untuk sementara, pihak rekam medis harus meminta langsung laporan jumlah pasien ke bagian EDP sebagai penanggung jawab *server*, kemudian pihak EDP akan memberikan laporan jumlah pasien kepada pihak rekam medis dalam bentuk *powerpoint*. Hal tersebut akan bisa teratasi apabila proses pengembangan sistem yang dilakukan oleh EDP telah berjalan dengan sempurna.

4. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil dari penelitian tentang Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD Muhammadiyah Bantul, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. *Input*

- a) Data yang dibutuhkan yaitu identitas pasien dan poli atau unit serta dokter yang ingin dituju oleh pasien.
- b) SDM di bagian pendaftaran masih kurang, karena petugas pelayanan pendaftaran sekaligus merangkap sebagai distributor berkas rekam medis.
- c) Pendanaan untuk seluruh kegiatan penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan berasal dari rumah sakit sendiri, dan tidak ada masalah di dalam pendanaan.
- d) Jumlah sarana komputer masih kurang dan prasarananya masih belum memadai.

2. *Process*

- a) Pembagian tugas di bagian pendaftaran sudah baik
- b) Proses pengolahan data dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan komputerisasi dan manual.

3. *Output*

Informasi yang dihasilkan belum bisa dikatakan akurat, tepat waktu, dan relevan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran-saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Menambah tenaga kerja (SDM) di bagian pendaftaran pasien rawat jalan agar tidak menimbulkan beban kerja yang berlebihan bagi tenaga kerjanya, terutama mengadakan petugas khusus untuk di bagian distributor berkas rekam medis.
2. Menambah unit komputer, agar data dan transaksi pendaftaran pasien rawat jalan, IGD, dan rawat inap dilakukan dengan komputer yang terpisah, bukan dalam komputer yang sama.
3. Perawatan, pemeriksaan, dan pemeliharaan *software* dan *hardware* seharusnya dilakukan setiap tahun, tidak hanya dilakukan setiap terjadi insidental atau menunggu laporan kerusakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kembaren, S.B., Praptiningsih, Y.E., Nuraningsih,D., dan Warmansyah, J., Optimalisasi Rancangan Sistem Informasi Rawat Inap Menggunakan DFD-ERD Dikombinasikan dengan User Interface di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budhi Jaya Jakarta, *Jurnal Informatika Komputer*, Volume 13 No. 1, Jakarta, 2008.
2. Kementrian Republik Indonesia, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 2008.
3. Rustiyanto, E., *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi*, Gosyen Publishing, Yogyakarta, 2010.
4. Sabarguna, B.S., *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*, Konsorsium, Yogyakarta, 2004.
5. Bustami, *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*, Erlangga, Jakarta, 2011.

6. Suharyono, M.W., Adisasmito, W.B.B., Analisis Jumlah Kebutuhan Tenaga Pekarya dengan Work Sampling di Unit Layanan Gizi Pelayanan Kesehatan, *Jurnal Aplikasi Informasi*, Volume 9 No. 2, Jakarta, 2006.
7. Jogyanto, *Sistem Informasi Berbasis Komputer*, BPFE, Yogyakarta, 1997.

Universitas
Esa Unggul

Univers
Esa



Universitas
Esa Unggul

Univers
Esa

ANALISIS SISTEM PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KECAMATAN DUREN SAWIT JAKARTA TIMUR 2014

Berry Fether¹, Diana Barsasella²

¹ Alumni Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Persada Husada Indonesia

² Dosen Program Studi DIII PIKES Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Email: ¹ b.fetherz@yahoo.com, ² barsasella@yahoo.com

Abstract

Health services are every efforts organised by individuals or groups simultaneously in an organisation to maintain and increase health, prevent and cure diseases and restore the health of individuals, families, groups and/or the community (Lovely and Loobam 1973, in Waluyo, 2008). Health management for the community on the basic level In Indonesia is through the public health centres. If the service provided is good then visitors will feel satisfied but when services fails to provide satisfaction leading to a decrease of visitors resulting in a negative image of the public health centre. Registration booth as one of the service point of early servicing given by public health centre officers to visitors also influences the level of service system given to the visitors. If the health system registration is good, the public health centre manajement will also be good and visitors will feel satisfied of the services rendered. The aim of this research is to find out about the outpatient registration service system. This is a qualitative research obtained through in-depth interviews, observation and documentations on 4 informants. Results of the research showed patients' registration service still not optimal caused by the various interlinking factors. However the service scope is good marked by an increase of patients. This research suggest a need to improve services related to various factors among others liked manpower, facilities and procedures.

Keywords : *Outpatient Registration Services System*

Abstrak

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga kelompok dan ataupun masyarakat (Lovely dan Loobam 1973, dalam Waluyo, 2008). Penyelenggaraan kesehatan untuk masyarakat ditingkat dasar di Indonesia adalah melalui Puskesmas. Jika pelayanan yang diberikan dengan baik maka pengunjung akan merasa puas dan ketika pelayanan kurang memuaskan sehingga akan mengurangi minat pengunjung kepuskesmas akan menjadi citra negative bagi puskesmas tersebut. Loker pendaftaran merupakan salah satu tempat pelayanan kepada pengunjung sebagai sumber awal pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas. Pelayanan loket juga berpegaruh pada tingkat sistem pelayanan yang diberikan kepada pengunjung. Jika sistem pelayanan pendaftaran baik, maka manajemen puskesmas baik dan pengunjung Puskesmas akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan Puskesmas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang didapatkan dengan metode wawancara mendalam, observasi dan pendokumentasian dengan jumlah informan sebanyak 4 orang. Hasil dari penelitian mendapatkan bahwa pelayanan pendaftaran pasien masih belum optimal yang disebabkan oleh berbagai faktor yang saling terkait namun cakupan pelayanan sudah baik ditandai dengan jumlah pasien yang meningkat. Hasil penelitian ini menyarankan bahwa perlu ada peningkatan pelayanan yang terkait dengan berbagai faktor diantaranya yaitu SDM, sarana dan prosedur.

Kata kunci : Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia adalah upaya yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum sebagaimana yang dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar (Depkes RI, 2004).

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan yang besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal pelaksanaan pembangunan yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh rakyat Indonesia. Keberhasilan pembangunan bidang kesehatan akan sangat tergantung dari manajemen nasional yang efisien dan efektif sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mencari suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap individu hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU Kesehatan No.2, 1992).

Pembangunan kesehatan terutama ditujukan pada golongan masyarakat yang berpenghasilan rendah baik pedesaan maupun perkotaan. Perhatian khusus perlu diberikan kepada daerah terpencil, kelompok masyarakat terasing, daerah pemukiman baru termasuk daerah transmigrasi dan daerah perbatasan. Salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah subsistem Upaya Kesehatan. Subsistem upaya kesehatan menurut SKN adalah bentuk dan cara penyelenggaraan upaya kesehatan yang paripurna, terpadu dan berkualitas, meliputi upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan, yang diselenggarakan guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Terdapat tiga tingkatan upaya kesehatan yaitu upaya kesehatan primer, upaya kesehatan sekunder, dan kesehatan tersier. Pusat kesehatan masyarakat atau Puskesmas termasuk sebagai sarana penyelenggara upaya kesehatan primer yaitu upaya kesehatan dimana terjadi kontak pertama masyarakat dengan pelayanan kesehatan (Hartono, 2010, p.30).

Lovely dan Loobam (1973) dalam penelitian Melisa (2012, p. 1) menyatakan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan

kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah melalui puskesmas, dimana puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan, yang merupakan salah satu unit organisasi fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kotamadya dan diberi tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten/kotamadya bersangkutan (Hartono, 2010, p. 31).

Lubis (1993) dalam penelitian Irma Journalize (2002, p. 1) menyatakan pemerataan pelayanan kesehatan merupakan aspek penting yang harus dipenuhi dalam mempercepat tercapainya tujuan pembangunan nasional di bidang kesehatan, dilihat dari aspek distribusi, kepadatan penduduk, kondisi geografis dan luas wilayah. Pengertian pelayanan kesehatan yang dimaksud selayaknya mengandung aspek fisik meratanya pelayanan (*availability*) akan tetapi secara luas juga memiliki keterjangkauan (*accessibility*) dari segi jarak ekonomi dan budaya serta mutu (*quality*) dari pelayanan itu sendiri.

Pelayanan kesehatan di puskesmas merupakan kegiatan menyeluruh yang meliputi kegiatan promotif, preventif, dan kuratif yang dilaksanakan secara terpadu, dengan program yang dilaksanakan secara terintegrasi dibawah koordinasi pimpinan puskesmas, untuk dapat terselenggaranya kegiatan yang terencana dan terprogram dengan baik.

Sistem pelayanan yang telah ditetapkan di puskesmas kepada setiap pasien yang datang ke puskesmas adalah memberikan pelayanan pemeriksaan yang baik pada setiap pengunjung yang datang untuk memeriksakan diri ataupun berobat sehingga memberikan kesan yang akrab dan nyaman serta tidak menimbulkan rasa kekhawatiran terhadap penyakit yang diderita serta berusaha memberikan pengobatan yang terbaik terhadap penyakit pasien, memberi pelayanan secara tepat dan cepat kepada setiap pengunjung puskesmas. Dengan adanya bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas ini, diharapkan pengunjung akan dapat memberikan penilaian tersendiri terhadap puskesmas tersebut. Jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki, maka pengunjung akan puas, jika yang terjadi sebaliknya maka akan menyebabkan kehilangan minat pengunjung untuk berobat dan ini akan menyebabkan pengunjung puskesmas mempunyai pandangan negatif terhadap puskesmas tersebut yang akan mengakibatkan menurunnya jumlah pengunjung puskesmas.

Salah satu tempat pelayanan petugas yang diberikan puskesmas di loket pendaftaran yaitu memberikan nomor antrian atau memberikan kartu rawat jalan yang sudah terdaftar sebelumnya. Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu tempat pelayanan puskesmas kepada pengunjung, di mana pelayanan pendaftaran rawat jalan Puskesmas merupakan awal tempat untuk pasien mendapatkan pelayanan berobat yang diberikan oleh petugas puskesmas.

Berdasarkan studi awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Duren Sawit bahwa terdapat pelayanan agak lambat pada pendaftaran pasien rawat jalan. Kemudian pasien yang sudah mendapatkan karcis pendaftaran kunjungan, dipanggil tidak berurutan sesuai dengan nomor yang tertera pada karcis. Ada beberapa pasien dengan nomor lebih kecil dipanggil belakangan, sehingga memicu keresahan pasien. Dari latar bakng diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pelayanan publik dengan judul “Analisis Sistem Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2014”.

METODE

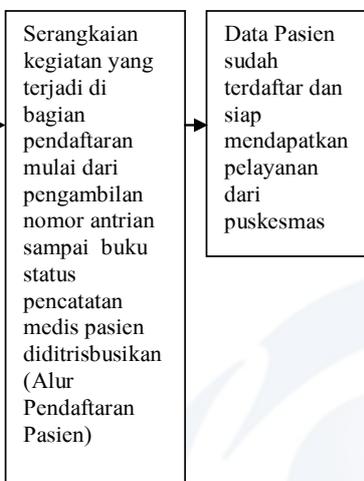
Fokus Penelitian

Dalam menerapkan dan menganalisis sistem pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Duren Sawit, maka akan dilakukan kajian untuk mengetahui kendala-kendala yang menghambat Puskesmas dalam melakukan pelayanan pendaftaran, agar dapat mencapai tujuan pelayanan kesehatan yang baik, berdasarkan tinjauan pustaka, konsep dasar dan pemaparan teori, maka peneliti membuat fokus penelitian sebagai berikut berikut:

INPUT

- Tenaga bagian pendaftaran
- Metode yang diterapkan
- Sarana fasilitas perlengkapan

PROSES



Gambar 1 Fokus Penelitian Alur Pendaftaran Pasien

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kualitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian kualitatif ini memungkinkan untuk mendapatkan hal-hal yang tersirat (*insight*) dan merupakan jenis penelitian formatif yang secara khusus memberikan teknik untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang pendapat atau perasaan seseorang atas fenomena yang sedang terjadi (Sumantri, 2011).

Studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan masalah yang terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, dan menyeratkan berbagai macam informasi. Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan dan dinyatakan dalam bentuk kata-kata, kata-kata disusun dalam kalimat, misalnya kalimat hasil wawancara antara peneliti dengan informan (Sukmadinata, 2006).

Informan Penelitian

Informan adalah orang yang diajak untuk diwawancarai, diobservasi, diminta memberikan data, pendapat pemikiran dan persepsinya. Dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah petugas kesehatan di Puskesmas Duren Sawit.

Informan pada penelitian ini adalah

1. Petugas loket Pendaftaran Pasien (2 orang) inisial “T” selaku informan kunci yaitu koordinator loket pendaftaran dan “I” merupakan petugas staff loket pendaftaran.
2. Pasien rawat jalan (2 orang) inisial “Z” dan “A” merupakan informan pendukung.

Informasi yang diperoleh mempunyai keterkaitan dengan manajemen pelayanan rawat jalan. Pemilihan sampel dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip yang berlaku dalam penelitian kualitatif yaitu:

- a. Kesesuaian (*appropriateness*) yaitu sampel dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki berkaitan dengan topik penelitian.
- b. Kecukupan (*adequency*) yaitu data yang diperoleh dari sampel seharusnya dapat menggambarkan seluruh fenomena yang berkaitan dengan topik penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Input

Sumber Daya Manusia

SDM adalah semua orang/pegawai yang terlibat di dalam pelayanan pasien rawat jalan, di pendaftaran pasien Puskesmas Kecamatan Duren Sawit di setiap tahapan mulai dari tahap penerimaan, pelayanan rawat jalan dan administrasi.

Jumlah SDM di unit pendaftaran pelayanan rawat jalan seluruhnya berjumlah 5 orang, mereka juga terlibat di ruang rekam medik. Semua petugas yang ada di unit tersebut sudah memiliki tugas masing-masing dan tidak saling berketergantungan dengan petugas lainnya. Loker pendaftaran dibuka mulai pukul 07.30-12.00 WIB, kemudian istirahat, dan jam 13.00-16.00 WIB. Jadi semua petugas sudah mengerti apa yang harus dilaksanakan selama pelayanan pendaftaran rawat jalan untuk pasien seperti pada kutipan wawancara sebagai berikut:

“Yang bertugas mengurus pelayanan pendaftaran pasien kita ada 5 orang, sudah masing-masing dengan tugas bagiannya sendiri”. (Unit Pendaftaran Pasien)

Tabel 1 Komposisi Pegawai Loker Pendaftaran

No	Jabatan	Jenis Kelamin	Masa Kerja	Pendidikan
1	Koordinator Loker	Perempuan	15 Tahun	SMA
2	Staf Loker	Perempuan	10 Tahun	SMA
3	Staf Loker	Perempuan	10 Tahun	SMA
4	Staf Loker	Laki-laki	8 Tahun	SMA
5	Staf Loker	Perempuan	2 Tahun	SMA

Sumber: Puskesmas Duren Sawit

Dalam menangani pelayanan pendaftaran pasien akan terdapat permasalahan atau beban disebabkan adanya pasien yang kurang mengerti tata cara pendaftaran, sehingga akan memakan waktu dalam menjelaskan dan menyebabkan pegawai menjadi lambat dalam melayani pasien lainnya. Namun bila pegawai tidak dapat membantu, maka pegawai meminta bantuan pegawai lain terutama di saat pasien sedang banyak berkunjung. Hal tersebut diungkapkan oleh informan “T” sebagaimana dikutip pada wawancara berikut:

“Ada, pada saat pasien baru mau memulai mengisi pendafrn pasien, kita meski harus jelsin dulu untuk

mengisi formulir pendaftaran agar mendapatkan nomor panggilan dan mengarahkan ke poli yang akan dituju.”(Koordinator Loker)

Informan lainnya di bagian pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan merasa tidak ada beban dalam bekerja, karena sudah sesuai dengan tupoksi. Tidak ada pegawai yang tidak bekerja dalam menangani pendaftaran pasien rawat jalan. Bila terdapat kesalahan data maka petugas akan kesulitan dalam mengurus data pasien yang berikutnya, karena pasien yang dilayani sangat banyak. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan “I” dikutip pada wawancara berikut:

“Oh ngak ! kita sudah sesuai tempat, ada ditempat pendaftaran 1, ngentri 1, dibelakang sudah petugas yang sama, maka data pasien yang kita tangani agar tidak menjadi kesalahan dalam pencatatan data pasien”.(Staf Loker)

Di dalam melaksanakan tugas semua kegiatan yang dilaksanakan membutuhkan adanya kerja sama di dalam suatu tim atau organisasi untuk mencapai tujuan yang sudah ditargetkan dan memperoleh keharmonisan dalam bekerja. Semua pegawai di bagian loker pendaftaran sudah memahami dan mengerti dengan pekerjaan mereka masing-masing, semua data pasien diproses cepat untuk diserahkan ke poli-poli yang dituju. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh Informan “T” dikutip dalam wawancara berikut:

“Kita kerja sama dari mengentri data, pengisian status dan pencatatan status, kita juga punya progam tugas masing-masing untuk mencari data pasien nanti untuk diantar ke poli masing-masing yang dituju”.

Demikian juga yang yang dipaparkan oleh petugas lain yang menangani bagian pendaftaran pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit. Apa yang dijelaskan oleh informan “T” yang mengenai mekanisme kerja sama di bagian pendaftaran pasien, demikian juga informan “I” menjelaskan hal yang sama. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan “I” dikutip dalam wawancara berikut:

“ Masing-masing ada tugas, yang mencatat kartu status pasien, yang mengentri data dan yang bagian pendafrn”.

Semua sesuatu hal yang dihadapi semua orang selalu ada halangan atau kendala yang dialami, sebagai

mana kendala yang dialami petugas pendaftaran pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit, kadang didapatkan pasien yang tidak membawa kartu berobat jadi masalah bagi pegawai untuk memproses data pasien dengan lengkap, akan tetapi pasien mengetahui alamat sesuai waktu berobat sebelumnya, petugas akan mudah untuk memproses data pasien. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "T" dikutip dalam wawancara berikut:

"kendalanya pasien tidak membawa kartu berobat, asalkan pasiennya tahu alamat dia sesuai waktu berobat".

Selain itu informan "I" di bagian pelayanan pendaftaran mengatakan bila ada pegawai yang cuti, mengakibatkan sedikit pekerjaan menjadi sedikit terhambat. Proses mengentri data menjadi lama dikarenakan kekurangan pegawai yang bertugas dalam pelayanan pendaftaran pasien, sehingga pegawai merangkap dua tugas dalam menyelesaikan pendaftaran pasien. Namun bila semua pegawai masuk semua akan mempercepat dalam mengentri data pasien. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "I" dikutip dalam wawancara berikut:

"Bila ada petugas yang cuti, paling entri datanya jadi lama, kalau lengkap semua ngak jadi masalah".

Menurut Handoko (2003), sumber daya yang penting dalam suatu organisasi adalah SDM, yang mana merupakan orang-orang yang memberikan tenaga, bakat, kreativitas, dan usaha mereka kepada organisasi. Unsur manusia merupakan faktor kunci penentu sukses atau gagalnya pencapaian tujuan organisasi.

Hal ini sesuai dengan ungkapan Yuli Uswantan Khasanah dalam penelitian yang berjudul *Perencanaan Sistem Rekam Medis Berdasarkan Input dan Proses di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat jalan Puskesmas Baguntapan II Kab. Bantul Tahun 2011*. *Man* atau SDM sangat mempengaruhi sistem kerja rekam medis di pendaftaran pasien, tanpa adanya *man* atau SDM maka semua kegiatan pelayanan pendaftaran pasien tidak akan berjalan secara semestinya.

Sarana

Sarana adalah peralatan dan ruangan yang dipergunakan dalam pelaksanaan kegiatan pendaftaran pasien rawat jalan. Kelengkapan sarana dan fasilitas pendukung dalam kegiatan kerja

mendukung optimalisasi keberhasilan dari suatu aktifitas kerja. Pada ruang pelayanan pendaftaran pasien sarana yang ada sudah cukup memadai bagi pegawai yang ada di ruang pendaftaran pasien. Segala kegiatan yang dilakukan berhubungan dengan data pasien, dengan adanya sarana yang cukup memadai sangat mendukung bagi pegawai loket pendaftaran. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "T" dikutip dalam wawancara berikut:

"iya sudah cukup memadai, jadi sangat mendukung petugas dalam memproses data pasien".

Hal serupa tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "I" dikutip dalam wawancara berikut:

"Memadai"

Pada bagian pelayanan pendaftaran administrasi pasien, ruangan dalam pelayanan masih kurang memadai sehingga menjadi suatu hambatan dalam pelayanan pendaftaran pasien, terlebih jika banyak pasien yang berkunjung ke Puskesmas. Ruangan yang sempit menyebabkan banyak pasien harus berdiri dalam mengantri, tidak mendapat tempat duduk, hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "T" dikutip dalam wawancara berikut:

"Hambatannya ruangan yang masih sempit, jadi masih banyak pasien yang tidak mendapatkan kursi untuk duduk pada saat mengantri menunggu nomor antian dipanggil, apa lagi pada waktu pasien lagi banyak waktu mau berobat, jadi masih banyak yang harus berdiri".

Lain halnya dengan pernyataan informan "I" mengenai hambatan yang berhubungan dengan pendaftaran pasien. Menurut informan "I" tidak ada hambatan dengan sarana atau fasilitas yang ada bagian pendaftaran pasien, yang menjadi hambatan adalah bila pegawainya bekurang atau cuti kerja, sehingga dalam memproses data pasien menjadi lambat tidak seperti waktu biasanya. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "I" dikutip dalam wawancara berikut:

"Ngak,ngak ada! tetapi bila pegawainya bekurang aja, kita kerjanya jadi tidak bisa cepat dalam melakukan pengentrian data pasien dengan tenaga yang kurang".

Berdasarkan observasi penulis, ruangan yang ada pada pelayanan pendaftaran pasien yang berada

dilantai bawah (dasar) pintu masuk puskesmas, merupakan ruangan atau tempat pasien untuk pertama kali mendaftarkan identitas dan mengisi segala persyaratan yang berhubungan dengan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan, di ruang loket pendaftaran pasien terdapat 4 tempat untuk pelayanan pasien rawat jalan, semua pegawai akan berada di tempat tersebut agar memperlancar proses pelayanan, tidak terjadi pengantrian lama, pasien harus membayar administrasi pendaftaran langsung di loket pendaftaran tersebut. Terdapat komputer, printer, meja, kursi, lemari dan fasilitas sarana lainnya yang mendukung pelayanan pendaftaran pasien bagi pegawai loket pendaftaran, dan alur yang jelas dapat diketahui pasien seperti yang diungkapkan informan "T" dikutip dalam wawancara berikut:

"Mengerti, kita pemanggilan sesuai nomor antrian".

Alur berfungsi untuk memudahkan pasien dalam melaksanakan pendaftaran. Semua data atau kartu status pasien akan disimpan dalam lemari, komputer sesuai nomor yang telah diberikan untuk memudahkan pegawai mengentri data pasien dan memudahkan pencarian data bila diperlukan oleh pasien dalam melakukan pelayanan sewaktu-waktu. Status pasien disimpan berdasarkan folder dimana didalam 1 folder terdapat 1 keluarga dengan sesuai nomor yang telah berikan, Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "T" dan "I" dikutip dalam wawancara berikut:

Informan "T"

"Lemari...!! "Sistem folder,sesuai nomor, dan di simpan 1 folder (1 keluarga)".

Informan "I"

"Dirak pake nomor urut atau lemari...!!" sistem nomor, komputer".

Pada bagian ini dijabarkan wawancara dengan informan kunci 1 inisial "T" dan informan kunci 2 inisial "I" mengenai komponen input yang terdiri dari tiga kriteria yaitu SDM, Sarana dan Metode. Kedua informan kunci merupakan petugas yang bertugas di loket pendaftaran pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit. Berikut matriks hasil wawancara dengan informan kunci mengenai komponen input untuk sistem pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur.

Tabel 2 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan Kunci 1, Informan Kunci 2, Tentang Komponen Input Loket Pendaftaran Pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur

Komponen INPUT	Informan 1 (T)	Informan 2 (I)
Sumber Daya Manusia (SDM)	- Ada 5 (lima) orang petugas - Bertugas menjelaskan pada pasien baru mau daftar (sesuai beban kerja)	- Ada 5 (lima) orang petugas. - Pekerjaan sesuai tugas masing-masing
Sarana	- Sudah cukup memadai - Ruang area loket pendaftaran sempit - Ada alur pelayanan pasien - Lemari - Menggunakan nomor - Komputer - Printer	- Sudah cukup memadai - Ruang area loket pendaftaran sempit - Ada alur pelayanan pasien - Lemari - Pakai nomor - Komputer - Printer
Metode	- Mengisi folmulir pendaftaran - Input data pasien dengan komputer - Pakai nomor antrian - Pemanggilan sesuai nomor berurutan - Adanya alur pendafrnan pasien	- Mengisi formulir pendaftaran - Persyaratan pendaftaran - Pakai nomor antrian - Pemanggilan sesuai nomor berurutan

Hal ini sudah sesuai dengan pendapat menurut (Jacobalis Samsi 2005) yang menyatakan ketentuan mengenai sarana yang baik, penampilan fisik berpengaruh terhadap pelayanan pasien, petugas pelayanan perlu meningkatkan penataan dan kerapian ruang pelayanan dalam mengatasi persepsi buruk dalam pelayanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yuli Uswantan Khasanah, dengan judul *Perencanaan Sistem Rekam Medis Berdasarkan Input dan Proses di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Baguntapan II Kab. Bantul Tahun 2011*. Penelitian ini menyatakan sarana dan ruang merupakan pendukung dalam kegiatan pelayanan perencanaan pelayanan kesehatan.

Proses

Pelayanan Awal Pasien

Secara umum tidak ada pemisahan untuk penerimaan pasien dalam pelayanan pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit. Fungsi dan tugas pokok loket pendaftaran adalah sebagai unit sentral untuk pelayanan petugas puskesmas kepada pengunjung, dimana loket puskesmas merupakan awal mula pelayanan yang diberikan petugas puskesmas. Semuanya disatukan untuk diarahkan ke poli masing-masing, sebelum memulai pendaftaran pasien, petugas pendaftaran pasien terlebih dahulu menyiapkan formulir dan catatan rekam medis meliputi: Formulir pendaftaran (baru dan lama), KIB/KTPP (Kartu Indeks Berobat/Kartu Tanda Pengenal Pasien), Pulpen, Dokumen Rekam Medis (DRM) rawat jalan baru yang telah diberi nomor rekam medis, Buku Register Pendaftaran Pasien, Buku Catatan Penggunaan Nomor Rekam Medis dan Karcis Pendaftaran Pasien. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "T" dikutip dalam wawancara berikut:

"Sebelum petugas membuka pelayanan pendaftaran pasien pukul 08.00, petugas terlebih dahulu mempersiapkan seperti: Formulir pendaftaran (baru dan lama), KIB/KTPP (Kartu Indeks Berobat/ Kartu Tanda Pengenal Pasien), Pulpen, Dokumen rekam medis rawat jalan baru yang telah diberi nomor rekam medis, Buku Register Pendaftaran Pasien, Buku Catatan Penggunaan Nomor Rekam Medis dan Karcis Pendaftaran Pasien". (Koordinator Pendaftaran Pasien)

Apabila pasien pertama kali melaksanakan pendaftaran di puskesmas, pasien harus mengisi formulir pendaftaran berwarna kuning untuk pasien lama dan formulir pendaftaran berwarna putih untuk pasien baru yang telah disediakan di loket pendaftaran guna untuk mendapatkan nomor antrian dan menunggu sebelum petugas memanggil nomor antrian pasien untuk dirujuk ke poli yang dituju. Pasien juga harus memberikan identitas diri apakah pasien sudah pernah berobat ke puskesmas tersebut atau belum pernah. Petugas akan menanyakan kartu berobat pasien untuk ditunjukkan ke petugas pendaftaran guna memudahkan administrasi pasien di bagian rekam medis. Setelah menyelesaikan pendaftaran pasien, petugas akan mengantarkan data pasien ke poli yang dituju untuk mendapatkan pelayanan perawatan medis. Waktu yang dibutuhkan

petugas untuk mengantar berkas pasien ke poli yang dituju kurang lebih 15 menit setelah semua data di loket pendaftaran selesai direkap semua.

Dalam pelayanan pendaftaran pasien pasti ada alur prosedur yang jelas agar diketahui oleh pasien dan informasi yang jelas mengenai pelayanan pendaftaran pasien, akan tetapi dalam pelayanan pasien masih didapatkan pasien yang kurang mengerti dalam melaksanakan pendaftaran pasien sehingga petugas harus membantu. Apabila petugas tidak dapat membantu pasien, petugas minta bantuan pasien lain yang ada di ruangan pendaftaran untuk membantu pasien yang masih kurang mengerti tata cara pendaftaran pasien. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "T" dikutip dalam wawancara berikut:

"Kalo pasiennya tidak bisa baca/menulis itu kita informasikan kepada pasien tersebut kita bantu dia, kalo kita lagi repot banget kita minta tolong sama orang lain, misal "tolong bu sama bapak siapa ?? gitu...!!! Karna kita tidak bisa bantu mereka". (Koordinator Pendaftaran Pasien)

Masalah dalam tahap pendaftaran pasien yang ditemukan oleh petugas ada pasien yang lupa membawa kartu berobat jadi petugas harus menyarankan kepada pasien untuk mendaftar lagi guna mendapatkan pelayanan dan nomor antrian. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "T" dikutip dalam wawancara berikut:

"Pasien disarankan untuk mengisi formulir baru, agar mendapatkan nomor antrian seperti pasien yang lainnya".(Koordinator Pendaftaran Pasien)

Setiap pasien yang sudah mendaftar akan dikenakan biaya sebesar Rp 2000 untuk poli umum, Rp 5000 untuk MTBS dan Rp 15000 untuk Dokter Umum, bagi pasien yang menggunakan kartu jaminan seperti kartu BPJS tidak dikenakan biaya untuk membayar uang pendaftaran, dan sebaliknya pasien yang tidak memiliki kartu BPJS akan dikenakan biaya pendaftaran. Uang pendaftaran akan diterima langsung oleh petugas pendaftaran dan disimpan dalam tempat khusus, selanjutnya uang pendaftaran akan diserahkan di kasir dan akan disimpan di bank. Uang yang disimpan di bank merupakan uang milik puskesmas untuk keperluan administrasi puskesmas berikutnya, seperti: membeli obat yang perlu dikeluarkan dana oleh puskesmas dan keperluan lain-lainnya. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan "T" dikutip dalam wawancara berikut:

“Setiap pasien akan dikenakan biaya pendaftaran Rp 2000 untuk poli umum, Rp 5000 MTBS dan Rp 15000 dokter umum, apa bila pasien memiliki kartu jaminan BPJS maka tidak dikenakan biaya untuk pendaftaran, uang pendaftaran disimpan di tempat khusus dan nanti akan diserahkan ke kasir, selanjutnya disimpan dibank. Uang tersebut sudah milik puskesmas nanti dipergunakan untuk keperluan puskesmas seperti membeli obat-obatan dan keperluan lainnya”.

Hal ini sejalan dengan teori tentang kualitas Pelayanan menurut (Tjiptono 2005, p. 56) mencakup pengertian: kesesuaian dengan persyaratan, kecocokan untuk pemakaian, perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan/cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat, melakukan segala sesuatu secara benar dan sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Pendaftaran Pasien

Pendaftaran Pasien adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang masuk puskesmas untuk mendapatkan pelayanan medis untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan pelayanan lainnya. Pasien akan didaftar secara detil oleh petugas dengan pengisian data yang lengkap oleh pasien. Setiap pasien pertama kali datang harus mendaftar di bagian pendaftaran untuk pengurusan administrasi pendaftaran dan pasien harus menunjukkan kartu identitas pasien bila pasien pernah berobat di puskesmas tersebut, maka pertama kali yang harus dilakukan pasien harus wajib mengisi kartu formulir pendaftaran, baik itu pasien lama atau pasien baru agar nantinya diberikan nomor antrian oleh petugas pendaftaran. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan “I” dikutip dalam wawancara berikut:

“Pasien harus mengisi formulir pendaftaran, begitu juga bagi pasien baru atau lama untuk mendapatkan nomor antrian”.

Semua data pasien akan dicatat oleh petugas pendaftaran. Pencatat identitas ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, KIB, KIUP, dan buku register pendaftaran pasien rawat jalan, pemberi dan pencatat nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan. Penyedia dokumen rekam medis baru untuk pasien baru, Penyedia dokumen rekam medis lama untuk

pasien lama melalui bagian *filling*, Penyimpan dan pengguna KIUP, Pendistribusi dokumen rekam medis untuk pelayanan rawat jalan. Data pasien tersebut akan disimpan dalam komputer sesuai nomor dan dalam satu folder keluarga yang telah dibuatkan oleh petugas pendaftaran pasien. Semua data akan dicatat setiap hari oleh petugas dan semua pencatatan data pasien dilakukan oleh semua petugas loket pendaftaran.

Pada setiap pendaftaran pasien selalu ada mekanisme pendaftaran sehingga memudahkan pasien mengetahui bagaimana mekanisme pendaftaran pasien dan alur pendaftaran. Namun peneliti mendapatkan informasi keterangan dari informan yang memaparkan bahwa alur pelayanan pendaftaran pasien tidak ada. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh informan pendukung “Z” dikutip dalam wawancara berikut:

“Mengetahui, daftar dulu diloket dan dikasih nomor antrian. Alur pendaftaran di puskesmas kayak nya kagak ada mas!!! Yang saya lihat banyak poster gitu mas....”.

Setiap pasien yang sudah mendaftar di bagian pendaftaran pasien akan diberikan nomor antrian guna menunggu dipanggil untuk mendapatkan pelayanan medis dari poli yang akan dituju, Hal tersebut dikutip dalam wawancara oleh informan pendukung “Z” dikutip dalam wawancara berikut:

“Dikasih nomor antrian, kita disuruh menunggu oleh petugas untuk dipanggil kembali mendafatkan pelayanan medis”.

Hambatan yang dialami pasien dalam proses pendaftaran yaitu waktu yang dibutuhkan untuk menunggu antrian berkisar 5 samapi 10 menit, Hal tersebut dikutip dalam wawancara oleh informan pendukung “Z” dikutip dalam wawancara berikut:

“Antri menunggu 5 – 10 menit”

Selama menjalani proses pendaftaran pasien, pasien harus mengantri menunggu nomor antrian dipanggil oleh petugas untuk mendapatkan pelayanan medis dari puskesmas. Apabila ada nomor yang dipanggil oleh petugas selama 10 menit, maka nomor antrian dilanjutkan ke nomor berikutnya. Hal tersebut dikutip dalam wawancara oleh informan pendukung “Z” dikutip dalam wawancara berikut:

“Iya sesuai nomor, kecuali tidak ada orangnya nomornya dilewati, kalo sudah lewat 10 menit”.

Dalam pelayanan pendaftaran pasien, waktu yang dibutuhkan untuk pengisian formulir pendaftaran oleh pasien sekitar 10 menit, hal tersebut dikutip dalam wawancara oleh informan pendukung “Z” dikutip dalam wawancara berikut:

“10 menit paling cepat, lambat karena isi formulir pendaftaran”.

Dan dalam penyelesaian administrasi keuangan pendaftaran pasien, pasien harus membayar di loket pendaftaran sebesar Rp.5000 apabila pasien sudah menyelesaikan pengisian formulir pendaftaran pasien. Hal tersebut dikutip dalam wawancara oleh informan pendukung “Z” dikutip dalam wawancara berikut:

“ Diloket pendaftaran,Rp 5000”.

Ada juga informan pendukung 2 yang memaparkan bahwa pada saat mengantri di loket pendaftaran lima nomor sekaligus dipanggil untuk menunggu di depan loket pendaftaran itu sesuai nomor yang berurutan. Hal tersebut dikutip dalam wawancara oleh informan pendukung “A” dikutip dalam wawancara berikut:

“Ya, paling kita menunggu nomor kita dipanggil sekitar 10menitlah lamanya, karena 5 berurutan nomor antrian dipanggil dulu, ngantri di depan loket”.

Sebagai mana dijelaskan juga oleh informan pendukung 1 “Z” menyatakan kekesalannya terhadap pelayanan petugas loket pendaftaran dalam pelayanan pendaftaran pasien, karena nomor yang dipanggil tidak berurutan atau dilompati, dan waktu menunggu lebih dari 10 menit. Hal tersebut dikutip dalam wawancara oleh informan pendukung “Z” dikutip dalam wawancara berikut:

“Hambatan yang lain adalah, saya pernah kesel, karena ada pasien lain yang datang lebih belakangan dengan nomor urut di bawah saya ..eh...malah dipanggil duluan untuk pemeriksaan, gimana gak sebel saya....”.

Selanjutnya informan menjelaskan, mengapa hal tersebut bisa terjadi dikarenakan kelalaian atau lamanya petugas mencari kartu status pasien di ruang rekam medik, sehingga kartu status pasien yang ditemukan terlebih dahulu yang diantarkan duluan ke bagian pemeriksaan atau poli tempat pelayanan kesehatan pasien. Sehingga kartu status yang duluan diantar, akan dipanggil duluan dan informan pernah menunggu ampai 5 jam untuk dipanggil. Hal tersebut

dikutip dalam wawancara oleh informan pendukung “Z” dikutip dalam wawancara berikut:

“Sepertinya petugasnya lama mas nyari kartunya di belakang, jadi status pasien yang ketemu duluan itu yang dianter ke bagian pemeriksaan, yah itu akibatnya yang statusnya udah ada yang dipanggil duluan. Saya pernah nunggu dari jam 8 sampe jam 12 baru dipanggil.”

Pendapat para ahli yang menyatakan teori pelayanan yang baik yaitu ketepatan waktu pelayanan, yang meliputi waktu tunggu dan waktu proses, akurasi pelayanan, yang meliputi bebas dari kesalahan-kesalahan, kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan, kemudahan mendapatkan pelayanan, misalnya banyaknya petugas yang melayani dan banyaknya fasilitas pendukung seperti komputer, Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, ketersediaan informasi, dan lain-lain, Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti ruang tunggu ber AC, kebersihan, dan lain-lain (Ratminto, 2005 :2), sedangkan menurut (Dwiyanto, 2005 :145) bahwa kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, SDM pemberia pelayanan, strategi, dan pelanggan (*customers*).

Adminitrasi

Adminitrasi adalah proses administrasi dalam pengurusan kelengkapan persyaratan pendaftaran pasien dimulai dari pasien masuk sampai pasien pulang.

Pendaftaran Pasien

Dalam pengadminitrasian pendaftaran pasien maka petugas mencatat, membukukan dan menyimpan semua data pasien didalam komputer dan disimpan di ruang rekam medik. Data pasien yang tersimpan akan digunakan oleh pasien bila berkunjung di puskesmas lagi untuk mendapatkan pelayanan medis berikutnya., sesuai dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

“ *iya itu memang tugas kita untuk melakukan pencatatan dan penyimpanan data pasien didalam komputer dan disempn di ruang rekam medik akan digunakan suatu saat oleh pasien bila berkunjung dipuskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan*”.

Pelayanan Pasien

Petugas dalam pengurusan pelayanan data pasien yang dimaksudkan adalah dimana data pasien (status pasien) yang telah tersimpan di rekam medis akan dibawa oleh petugas ke poli yang akan dituju pada saat pasien berkunjung di puskesmas guna mendapatkan pelayanan medis, data status pasien sesudah selesai diproses di poli yang dituju maka petugas akan mengambil data tersebut untuk disimpan kembali di ruang rekam medik dan didata lagi dalam 1 hari. Hal tersebut sesuai dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

“ Iya, Petugaslah yang bertugas mengantar data pasien yang telah disimpan di rekam medik ke poli yang dituju, data akan diambil lagi oleh petugas setelah selesai pelayanan di poli dan akan didata lagi dalam 1 hari selanjutnya”.

Keuangan

Pasien diwajibkan membayar uang pendaftaran apabila pasien tidak memiliki kartu jaminan, hasil biaya pendaftaran pasien akan dibukukan oleh petugas untuk disetorkan ke kasir setelah pelayanan pendaftaran pasien tidak dibuka atau jam tutup puskesmas. Sesuai kutipan wawancara sebagai berikut:

“ pasien wajib bayar uang pendaftaran apa bila pasien tidak memiliki kartu jaminan, nantinya uang pendaftaran akan disetor ke kasir setelah pelayanan waktu loket sudah tutup”.

Ini merupakan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci 1 “T” dan 2 “I”, merupakan petugas/pegawai pendaftaran pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur dan kemudian informan pendukung adalah pasien berjumlah sebanyak 2 orang informan pendukung “Z” dan “A”.

Tabel 3 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan Kunci 1, Informan Kunci 2 tentang Proses Pendaftaran di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur

Komponen Proses	Informan 1	Informan 2
Penerimaan Pasien	- Petugas mempersiapkan perlengkapan pelayanan pendaftaran pasien terlebih dahulu	- Mengarahkan pasien untuk melakukan pendaftaran - Cek kartu status pasien
	- Pasien datang	

Komponen Proses	Informan 1	Informan 2
Pendaftaran Pasien	- Pasien mendaftar - Diinformasikan atau membantu pasien yang kurang mengerti untuk memulai pendaftaran. - Menunjukkan kartu identitas pasien baru atau lama	- Mengisi formulir pendaftaran - Mengambil nomor antrian - Mencatat data pasien - Waktu untuk pasien baru kurang lebih 15 menit - Pasien lama 5 menit
Administrasi	- Mengisi formulir pendaftaran - Diberi nomor antrian - Pasien mengantri menunggu panggilan - Melampirkan fotokopi kartu BPJS bagi pasien yang menggunakan kartu BPJS - Mencatat data pasien - Mengantar dokumen rekam medis pasien ke poli oleh petugas - Waktu untuk mengantar data ke poli 15menit	- Membayar di loket pendaftaran - Menyimpan data pasien di komputer - Pencatatan setiap hari oleh semua petugas - Poli umum Rp 2000, MTBS Rp 5000, Dokter Umum Rp 15000

Tabel 4 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan Pendukung tentang Proses Pendaftaran di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur

Komponen Proses	Informan 3	Informan 4
Penerimaan Pasien	- Datang, daftar, isi formulir di loket pendaftaran - Mendapatkan nomor antrian - Bagan alur pelayanan pendaftaran tidak ada	- Mengisi formulir pendaftaran - Menunggu panggilan nomor antrian - Tidak ada bagan alur pendaftaran

Komponen Proses	Informan 3	Informan 4	No	Kegiatan Pelayanan Pendaftaran	Sarana dan Prasarana	Ketersediaan
Pendaftaran Pasien	- Datang, isi formulir	- Mengisi formulir pendaftaran	2.	Pendaftaran Pasien	Mengisi Formulir Pendaftaran Baru dan Lama	Ada
	- Diberi nomor antrian	- Menunggu nomor panggilan 10 menit	3.	Adminitrasi	1. Uang pendaftaran 2. Komputer 3. lemari (rak status pasien)	Ada Ada Ada
Adminitrasi	- Antri 5 menit sampai 10menit	- Mengantri sesuai nomor, kecuali ada nomor 10 menit dipanggil, dan tidak ada pemberitahuan akan dilewati	4.	Output	1. Data pasien diantar petugas ke poli siap mendapatkan pelayanan medis	Ada
	- Pembayaran langsung di loket pendaftaran sebesar Rp.5000	- Membayar pendafran pasien - Biaya Rp. 5000				

Sumber : Puskesmas Kecamatan Duren Sawit

Output

Dari input dan proses yang telah terpapar diatas, maka dalam komponen output untuk melihat hasil keluaran atau proses pelayanan pendaftaran pasien. Proses output untuk mengetahui data pasien yang telah terdaftar di bagian pendaftaran pasien akan diproses. Semua data pasien yang tersimpan di rekam medis akan dibawa oleh petugas loket pendaftaran untuk diantarkan di bagian poli masing-masing. Setelah mendapatkan pelayanan medis maka pasing pulang.

Telaah Dokumentasi

Telaah dokumentasi merupakan teknik untuk pengumpulan data dan informasi saat penelitian langsung di lapangan, data dan informasi didapatkan secara langsung pada bagian pelayanan pendaftaran pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur. Data mengenai Sarana dan Prasarana pelayanan pendaftaran pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5 Sarana dan Prasarana Pelayanan Pendaftaran Pasien di Loket Pendaftaran Puskesmas Kecamatan Duren Sawit

No	Kegiatan Pelayanan Pendaftaran	Sarana dan Prasarana	Ketersediaan
1.	Pelayanan Awal Pasien	1. Alat peraga 2. Buku register 3. Kartu status pasien 4. Alat tulis	Ada Ada

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dan digunakan petugas dalam melaksanakan pelayanan pendaftaran pasien sangat mendukung bagi petugas. Hal tersebut karena petugas memiliki tanggung jawab yang besar dalam pendataan dan menyimpan data pasien agar tidak menjadi kesalahan data pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur ini dapat ditarik kesimpulan:

1. Tata cara pemberian informasi di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit sudah cukup baik yang telah dilakukan petugas untuk pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan kepedulian petugas untuk membantu pasien yang masih kurang mengerti dalam pendaftaran pasien.
2. SDM atau petugas bekerjasama dengan baik dalam menangani pelayanan pendaftaran pasien, tidak saling ketergantungan dalam berkerja meski masih ada juga kinerja petugas yang relatif rendah dalam melayani pasien. Sarana yang memfasilitasi sudah cukup mendukung petugas untuk pelayanan pendaftaran pasien meski ada beberapa hal yang harus dibenahi.
3. Dalam proses penerimaan pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit cukup baik, pasien pasti diarahkan untuk mengisi formulir pendaftaran dan menunjukkan kartu identitas pasien.
4. Dalam proses sistem pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit masih kurang baik. Tidak ada alur khusus pasien mengantri dengan tertib dan kekonsistenan

petugas dalam mengambil kartu status rekam medis pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan masih sering tidak sesuai nomor antrian.

5. Dalam pengadministrasian pendaftaran pasien rawat jalan di puskesmas cukup baik untuk pelayanan pendaftaran pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Adisasmito, Wiku. (2007). *Sistem Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Azwar, Azrul. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga. Jakarta: PT. Bina Rupa Akarsa.

Handoko. (2003). *Manajemen*. Yogyakarta: BPEE.

Munijaya, AA Gde. (2012). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Siagian, Sondang. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Siswanto. (2005). *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif dan R & D*. Jakarta: CV . Alfabeta.

Sutejo B. (2002). *Perencanaan dan Pembangunan Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi Offset.

Jogiyanto HM. (2005). *Analisis & Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis*. Yogyakarta: Andi.

Imron; Munif, A. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

Riyanto, Agus. (2010). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Trihono. (2005). *Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Sagung Seto

KEEFEKTIFAN SISTEM PENDAFTARAN ONLINE PASIEN RAWAT JALAN RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Ana Amirotn Solihah¹, Savitri Citra Budi²

^{1,2}Program Studi Diploma III Rekam Medis Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

E-mail: anasolihah@gmail.com¹, savitri@ugm.ac.id²

Abstract

The development of various technologies makes easiness in the health field, one of which is the online indirect registration to unravel the patient's buildup due to the length of registration time. Online registration of outpatients applied in RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro which is divided into 3 types. However, in the implementation of this system has not been matched by a wise attitude by users, that is the online registration cancellation without confirmation. Therefore, this study aims to determine the implementation and effectiveness of online outpatients registration dr. Soeradji Tirtonegoro. The type of this research is quantitative descriptive with data collection by observation. Implementation procedures online registration RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro is described in SPO Outpatient Registration through Short Message Service (SMS) / WhatsApp (WA). From the results of the observation of 1594 sample online registrants, there are positive patients list of 416 applicants via WhatsApp and 1049 registrants via SMS. However, from the sample there are 9 cancellations of registration via WhatsApp and 120 cancellation of registration via SMS. It can be concluded that online registration via SMS has a higher number, both registration and cancellation of registration compared with online registration via WhatsApp.

Keywords: Online registration, cancellation, WhatsApp, SMS

Abstrak

Perkembangan berbagai teknologi membuat kemudahan di bidang kesehatan, salah satunya adalah pendaftaran tidak langsung secara *online* yang bertujuan untuk mengurai penumpukan pasien akibat lamanya waktu pendaftaran. Pendaftaran *online* pasien rawat jalan diterapkan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro yang terbagi menjadi 3 jenis. Akan tetapi, dalam pelaksanaan sistem ini belum diimbangi dengan sikap yang bijak oleh penggunanya, yaitu pembatalan pendaftaran *online* tanpa konfirmasi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan dan keefektifan pendaftaran *online* pasien rawat jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pengumpulan data secara observasi. Prosedur pelaksanaan pendaftaran *online* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dijelaskan di dalam SPO Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Melalui *Short Message Service* (SMS)/*WhatsApp* (WA). Dari hasil pengamatan terhadap 1594 sampel pendaftar *online*, terdapat pasien positif daftar sejumlah 416 pendaftar via *WhatsApp* dan 1049 pendaftar via SMS. Akan tetapi, dari jumlah tersebut terdapat 9 pembatalan pendaftaran via *WhatsApp* dan 120 pembatalan pendaftaran via SMS. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pendaftaran *online* via SMS memiliki jumlah lebih tinggi, baik pendaftaran maupun pembatalan pendaftarannya dibandingkan dengan pendaftaran *online* via *WhatsApp*.

Kata Kunci: Pendaftaran *online*, pembatalan, *WhatsApp*, SMS

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah organisasi yang melalui tenaga rekam medis profesional yang terorganisir, serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Azwar, 1996).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis pada pasal 15, menyebutkan salah satu bentuk pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang dilakukan oleh perekam medis adalah pelayanan rekam medis manual dan registrasi komputerisasi.

Penerapan teknologi diharapkan mampu membuat pekerjaan perekam medis semakin mudah, cepat, tepat, dan tentu dapat meminimalisir masalah yang ada. Salah satu masalah yang sering terjadi di unit rekam medis adalah lamanya waktu pendaftaran, sehingga menyebabkan penumpukan pasien. Penerapan sistem pendaftaran online dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah sebagai solusi masalah penumpukan pasien di tempat penerimaan pasien.

Sistem pendaftaran online yang diterapkan Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Jawa Tengah terbagi menjadi 3 jenis, yaitu pendaftaran via *Short Message Service* (SMS), via *WhatsApp*, dan paket pelayanan.

Manurut Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor HK.02.04/II.1/9316/2016 tentang Pendaftaran melalui *Short Message Service* pendaftaran melalui *WhatsApp* dan SMS adalah tata cara pendaftaran pasien yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan di poliklinik melalui SMS (*Short Message Service*) / WA (*WhatsApp*). Pendaftaran paket pelayanan adalah tatacara pendaftaran pasien yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan di poliklinik sesuai jumlah kunjungan yang sudah ditentukan oleh klinik yang bersangkutan dalam satu periode.

Tujuan sistem pendaftaran melalui SMS (*Short Message Service*), *WhatsApp*, dan paket pelayanan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah meningkatkan mutu pelayanan pendaftaran, meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga, serta efektifitas dan efisiensi pelayanan pasien rawat jalan/poliklinik. Akan tetapi, sistem pendaftaran online yang diterapkan masih terjadi permasalahan dari hasil pengamatan kepada petugas rekam medis bagian pendaftaran pasien.

Permasalahan yang terjadi adalah ketidakefektifan sistem pendaftaran pasien rawat jalan *online* yang mengakibatkan pemborosan kertas hasil cetak lembar SEP (Surat Eligibilitas Peserta) dan formulir verifikasi INA CBG'S, bertambahnya beban kerja petugas untuk menghapus riwayat pendaftaran dan riwayat entri SEP (Surat Eligibilitas Peserta), dan waktu kerja petugas menjadi tidak efisien. Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan dan keefektifan pendaftaran *online* pasien rawat jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

METODE

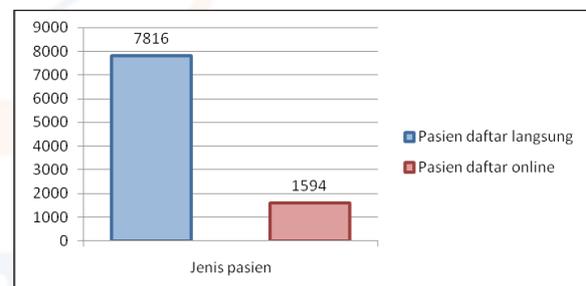
Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Cara pengumpulan datanya menggunakan observasi yang dilakukan pada tanggal 3-31 Agustus 2017 dan diambil data selama 10 hari. Hasil observasi dianalisis secara kuantitatif yang disajikan dalam bentuk statistik deskriptif dengan program *Microsoft Excel* 2010.

Jumlah populasi dalam penelitian ini sebesar 4329 pendaftaran *online* yang terdiri dari 814 pendaftaran *online* via *WhatsApp* dan 3515 pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*). Sedangkan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 1594 pendaftaran *onlinerawat* jalan yang terdiri dari 425 pendaftaran *online* via *WhatsApp* dan 1169 pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*).

Analisis data yang digunakan adalah dengan cara analisis univariat yang hanya meneliti satu variabel saja dengan melihat fluktuasi frekuensi sistem pendaftaran *online* pasien rawat jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pendaftaran *online*



Gambar 1. Grafik Batang Jumlah Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Jenis Pendaftaran Pasien di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Pendaftaran secara langsung adalah pasien atau keluarga pasien datang langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan pendaftaran tidak langsung adalah pasien atau keluarga pasien melakukan pendaftaran untuk mendapatkan pemeriksaan dari fasilitas pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan fasilitas teknologi jarak jauh, misalnya pasien mendaftar dengan memanfaatkan fasilitas *telephone*, SMS (*Short Message Service*), fasilitas *WhatsApp*, fasilitas web, dan lain-lain (Budi, 2011).

Berdasarkan **Gambar 1**, dapat dilihat persentase pasien yang mendaftar langsung rawat jalan di RSUP

dr. Soeradji Tirtonegoro sebesar 16,9% dari total pasien pendaftar rawat jalan. Persentase pasien yang mendaftar tidak langsung atau secara *online* sebesar 83,1% dari total pasien pendaftar rawat jalan.

Menurut SPO (Standar Prosedur Operasional), prosedur pendaftaran *online* dimulai dari petugas menerima SMS (*Short Message Service*) atau *WhatsApp* yang sudah dikirim oleh pasien atau wali di nomor ponsel rumah sakit. Lalu petugas melakukan verifikasi kelengkapan kebutuhan pendaftaran dan mencatat di buku register yang dipisahkan per klinik dan memberikan nomor urut antrian sesuai klinik. Petugas membalas SMS atau *WhatsApp* bahwa pendaftaran sukses dan menginformasikan nomor urut pemeriksaan di klinik yang dituju.

Rekapitulasi pendaftaran pasien *online* dilakukan petugas sesaat setelah jam pendaftaran tutup. Lalu petugas menghubungi bagian *filig* untuk meminta berkas rekam medis pasien hasil rekapitulasi dan menginformasikannya kepada klinik yang dituju untuk ditindak lanjuti. Pada saat hari pemeriksaan, pasien menuju loket 1 (khusus SMS/WA) dan menyerahkan berkas pendaftaran, berupa surat rujukan, kartu BPJS dan/atau surat keterangan kronologi kejadian bagi pasien jatuh dan surat keterangan polisi atau surat keterangan dari PT. Jasa Raharja untuk pasien kasus kecelakaan lalu lintas dan nomor urut pemeriksaan sesuai klinik yang dituju, lalu dipersilakan menuju klinik yang dituju.

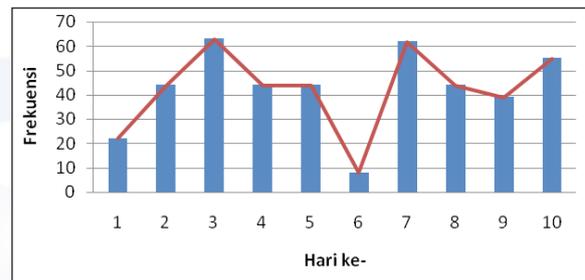
Keefektifan Pendaftaran Online Berdasarkan observasi terhadap 16,9% atau 1594 pendaftaran *online* selama satu bulan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Ringkasan Numerik Pendaftaran Online

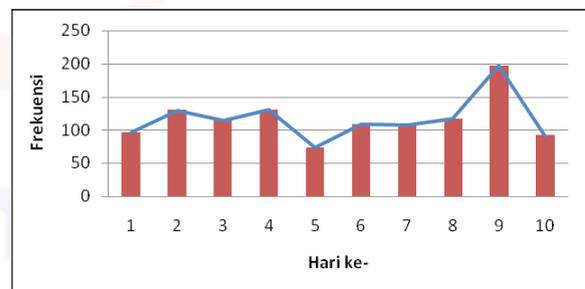
	<i>WhatsApp</i>	SMS
Mean	42,5	116,2
Standar deviasi	17	33,6
Interquartile range	12	27
Nilai minimum	8	74
Kuartil bawah	40,3	99,8
Median	44	111,5
Kuartil atas	52,3	126,8
Nilai maksimum	63	197

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa rata-rata jumlah pasien yang mendaftar *online* rawat jalan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebanyak 43 pendaftaran *online* via *WhatsApp* dan 116 pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*).

Standar deviasi pendaftaran *online* rawat jalan via *WhatsApp* sebesar 17, sedangkan pada pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*) sebesar 33,6. Nilai median atau nilai tengah pendaftaran *online* via *WhatsApp* adalah 44, sedangkan via SMS (*Short Message Service*) sebesar 111,5 pendaftar. Nilai minimum pendaftaran *online* via *WhatsApp* sebesar 8 pendaftaran, sedangkan nilai maksimumnya sebesar 63 pendaftaran. Nilai minimum pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*) sebesar 74, sedangkan nilai maksimumnya sebesar 197 pendaftaran. Bila digambarkan dengan grafik batang pasien pendaftar *online* rawat jalan via *WhatsApp* dan SMS (*Short Message Service*) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Grafik Batang Pendaftaran Online Via *WhatsApp* Pasien Rawat Jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro



Gambar 3. Grafik Batang Pendaftaran Online Via SMS (*Short Message Service*) Pasien Rawat Jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Keterangan hari di sumbu x pada kedua grafik batang di atas disusun secara urut mulai dari hari Senin pada minggu pertama hingga Jumat dan kembali lagi pada hari Senin pada minggu kedua dan berakhir pula di hari Jumat. Berdasarkan **Gambar 2.** di atas menunjukkan bahwa pada hari ke-1 dan hari ke-6 yang keduanya merupakan hari Senin memiliki jumlah pendaftaran *online* via *WhatsApp* pasien rawat jalan di bawah rata-rata, yaitu masing-masing 22 dan 8 pendaftar *online* via *WhatsApp*. Hal ini

dapat disebabkan karena di Indonesia, hari Senin merupakan awal hari kerja setelah libur pada hari Minggu. Selain itu, grafik selalu menggambarkan kenaikan dari hari Senin ke hari Selasa, seperti yang terlihat pada grafik hari ke-1 menuju hari ke-2 dan hari ke-6 menuju hari ke-7. Akan tetapi, selalu mengalami penurunan dari hari Rabu ke hari Kamis yang tergambar pada grafik hari ke-3 menuju hari ke-4 dan hari ke-8 menuju hari ke-9.

Berdasarkan **Gambar 3.** di atas menunjukkan bahwa hari Kamis memiliki jumlah pendaftar *online* via SMS (*Short Message Service*) paling banyak selama satu minggu, baik di minggu pertama maupun minggu kedua obeservasi yang digambarkan pada hari ke-4 di minggu pertama dan hari ke-9 di minggu kedua. Selain itu, grafik selalu menggambarkan kenaikan dari hari Rabu ke hari Kamis, seperti yang terlihat pada grafik hari ke-3 menuju hari ke-4 dan hari ke-8 menuju hari-9. Akan tetapi, selalu mengalami penurunan dari hari Kamis ke hari Jumat yang tergambar pada grafik hari ke-4 menuju hari ke-5 dan hari ke-9 menuju hari ke-10. Penurunan di hari Jumat ini disebabkan karena jam pelayanan pendaftaran hari Jumat berakhir lebih cepat, yaitu pukul 13.00 WIB dibandingkan dengan hari Senin hingga Kamis yang berakhir pukul 14.00 WIB.

Perbedaan signifikan 2 sistem pendaftar *online* ini disebabkan karena pasien atau wali pasien yang mendaftar layanan rawat jalan belum memiliki *smartphone* yang menyediakan program *WhatsApp* di dalamnya. Selain itu, terdapat perbedaan tatacara pendaftaran *online* rawat jalan via *WhatsApp* dan SMS (*Short Message Service*), yaitu pada pendaftaran via *WhatsApp* harus melampirkan (*upload*) foto kartu berobat, surat rujukan/surat perintah kontrol, kartu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), dan KTP (Kartu Tanda Penduduk).

Tabel 2. Ringkasan Numerik Pembatalan Pendaftaran Online

	<i>WhatsApp</i>	SMS
Mean	0,9	12
Standar deviasi	1,1	3,1
Interquartile range	1,8	4,3
Nilai minimum	0	7
Kuartil bawah	0	9,5
Median	0,5	12,5
Kuartil atas	1,8	13,8
Nilai maksimum	3	17

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa rata-rata jumlah pasien yang membatalkan pendaftaran *online* rawat jalan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebesar 1 pendaftar via *WhatsApp* dan 12 pembatalan pendaftaran via SMS (*Short Message Service*). Standar deviasi pembatalan pendaftaran *online* rawat jalan via *WhatsApp* sebesar 1,1, sedangkan via SMS (*Short Message Service*) sebesar 3,1. Nilai median atau nilai tengah pembatalan pendaftaran *online* via *WhatsApp* adalah 0,5 sedangkan via SMS (*Short Message Service*) sebesar 12,5 pembatalan. Nilai minimum pembatalan pendaftaran *online* via *WhatsApp* adalah 0, sedangkan nilai maksimumnya adalah 3 pembatalan. Nilai minimum pembatalan pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*) adalah 7, sedangkan nilai maksimumnya adalah 17 pendaftaran. Berikut adalah tabel perbandingan jumlah pasien pendaftar *online*, baik *WhatsApp* maupun SMS (*Short Message Service*) dengan pasien yang membatalkan pendaftaran rawat jalannya, baik yang mendaftar melalui *WhatsApp* maupun SMS (*Short Message Service*).

Tabel 3. Perbandingan Pendaftaran dan Pembatalan Pendaftaran Online via WhatsApp

Hari ke-	Jumlah Pendaftar	Positif Daftar	Batal Daftar	
			Jumlah	Persentase
1	22	21	1	4,5%
2	44	41	3	6,8%
3	63	62	1	1,6%
4	44	44	0	0%
5	44	42	2	4,6%
6	8	8	0	0%
7	62	60	2	3,2%
8	44	44	0	0%
9	39	39	0	0%
10	55	55	0	0%
Σ	425	416	9	2,1%

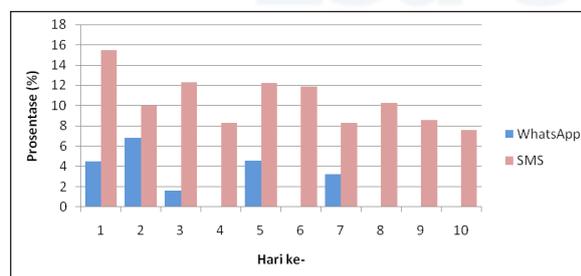
Berdasarkan **Tabel 3.** di atas menunjukkan bahwa pada hari ke-2 dan hari ke-7 yang keduanya merupakan hari Selasa memiliki jumlah pembatalan pendaftaran *online* via *WhatsApp* terbanyak dalam kurun waktu seminggu. Selain itu, berdasarkan tabel tersebut kenaikan jumlah pembatalan pendaftaran *online* via *WhatsApp* selalu terjadi di hari Selasa lalu mengalami penurunan di hari Rabu, seperti yang terlihat pada tabel hari ke-2 menuju hari ke-3 mengalami kenaikan lalu menuju hari ke-4 mengalami penurunan. Hal ini juga terjadi pada hari

ke-7 menuju hari ke-8 mengalami kenaikan lalu menuju hari ke-9 mengalami penurunan.

Tabel 4. Perbandingan Pendaftaran dan Pembatalan Pendaftaran *Online* via SMS (*Short Message Service*)

Hari ke-	Jumlah Pendaftar	Positif Daftar	Batal Daftar	
			Jumlah	Persentase
1	97	82	15	15,5%
2	130	117	13	10%
3	114	100	14	12,3%
4	132	120	11	8,3%
5	74	65	9	12,2%
6	109	96	13	11,9%
7	108	99	9	8,3%
8	117	105	12	10,3%
9	197	180	17	8,6%
10	92	85	7	7,6%
Σ	1169	1049	120	10,3%

Berdasarkan **Tabel 4.** di atas menunjukkan bahwa pada hari ke-1 dan hari ke-6 yang keduanya merupakan hari Senin memiliki jumlah pembatalan pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*) terbanyak dalam kurun waktu seminggu.. Selain itu, terdapat perbedaan pada pengamatan minggu pertama dan kedua, yaitu hari Jumat minggu pertama mengalami kenaikan, sedangkan pada Jumat minggu kedua mengalami penurunan yang terlihat pada hari ke-5 dan hari ke-10 pada tabel. Bila digambarkan dengan grafik batang pembatalan pasien pendaftar *online* rawat jalan via *WhatsApp* dan SMS (*Short Message Service*) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah sebagai berikut:



Gambar 4. Grafik Batang Pembatalan Pendaftaran *Online*

Berdasarkan **Gambar 4.** di atas, dapat disimpulkan bahwa pembatalan pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*) memiliki persentase lebih tinggi daripada pembatalan pendaftaran *online* via *WhatsApp* rawat jalan RSUP dr. Soeradji

Tirtonegoro. Tingginya persentasi pembatalan SMS ini seiring dengan jumlah pendaftaran *online* via SMS yang juga lebih tinggi daripada pendaftaran *online* via *WhatsApp*.

Pembatalan pendaftaran *online* ini tentu mengakibatkan kerugian, diantaranya adalah pemborosan kertas hasil cetak lembar SEP (Surat Eligibilitas Peserta) dan formulir verifikasi INA CBG'S, bertambahnya beban kerja petugas untuk menghapus riwayat pendaftaran dan riwayat entri SEP, dan waktu kerja petugas menjadi tidak efisien. SEP (Surat Eligibilitas Peserta) adalah suatu dokumen sebagai bukti bahwa pasien akan mendapatkan pelayanan dengan biaya yang ditanggung oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

Kertas SEP dicetak sebanyak 3 lembar dan 1 lembar formulir verifikasi INA CBG'S pada masing-masing pasien yang mendaftar. Apabila dalam pengambilan data 10 hari terdapat 129 pasien yang membatalkan pendaftaran *online* berarti terdapat 4 lembar kertas yang terbuang sia-sia sebanyak 129 kali, yaitu 516 kertas hasil cetak. Ketidakefisienan ini perlu diperbaiki karena kertas merupakan salah satu sarana penting dalam pelaksanaan pelayanan pendaftaran. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuli Uswatun Khasanah, dengan judul *Perencanaan Sistem Rekam Medis Berdasarkan Input dan Proses di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kab. Bantul Tahun 2011* yang menyatakan sarana merupakan pendukung dalam kegiatan pelayanan perencanaan pelayanan kesehatan.

Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk mendaftar seorang pasien lama adalah 3 menit. Jika terdapat 129 pasien pendaftar *online* yang membatalkan kunjungan, maka dengan kata lain terdapat 6 jam 45 menit yang terbuang sia-sia dimana sebenarnya dapat dialokasikan untuk melakukan kegiatan-kegiatan pokok lainnya pada beban kerja yang lebih efisien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ini dapat ditarik kesimpulan:

1. Pelaksanaan pendaftaran *online* di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dimulai dari petugas menerima SMS (*Short Message Service*) atau *WhatsApp* yang sudah dikirim oleh pasien atau wali di nomor ponsel rumah sakit 1 hari sebelum hari pemeriksaan. Lalu petugas melakukan verifikasi kelengkapan kebutuhan pendaftaran

dan mencatat di buku register yang dipisahkan per-klinik dan memberikan nomor urut antrian sesuai klinik. Petugas membalas SMS atau *WhatsApp* bahwa pendaftaran sukses dan menginformasikan nomor urut pemeriksaan di klinik yang dituju dan syarat yang harus dapat ditunjukkan untuk konfirmasi berkas rekam medis.

2. Hasil penelitian kuantitatif membuktikan bahwa jumlah pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*) lebih tinggi dibandingkan dengan via *WhatsApp*.
3. Hasil penelitian kuantitatif membuktikan bahwa jumlah pembatalan pendaftaran *online* via SMS (*Short Message Service*) lebih tinggi dibandingkan dengan via *WhatsApp*.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media.
- Fether B., Barsasella D. 2014. Analisis Sistem Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur 2014. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*.
- Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor: HK.02.04/II.1/9398/2016 tentang Pemberlakuan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Melalui *Short Message Service* (SMS)/*WhatsApp* (WA) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.
- Khasanah, Rosyidah. 2011. Perencanaan Sistem Rekam Medis Berdasarkan Input dan Proses di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UAD*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.
- Taryo. 2016. *SEP BPJS Kesehatan itu apa dan bagaimana bentuk atau isinya?*. <http://bpjs.taryo.net/2016/12/bentuk-sep-bpjs-rsk-dharmais.html> [23 Oktober 2017]

**EVALUASI PENERAPAN PENDAFTARAN *ONLINE*
DI RUMAH SAKIT MATA SOLO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Kesehatan masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

EKA PUSPITA

J410151019

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

EVALUASI PENERAPAN PENDAFTARAN *ONLINE*
DI RUMAH SAKIT MATA SOLO

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

Eka Puspita

J410151019

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Kusuma Estu Werdani S.KM., M.Kes

NIK.1572

HALAMAN PENGESAHAN
EVALUASI PENERAPAN PENDAFTARAN *ONLINE*
DI RUMAH SAKIT MATA SOLO

OLEH
EKA PUSPITA
NIM J410151019

Telah dipresentasikan didepan tim penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
pada tanggal 27 Oktober 2018
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

- | | |
|---|---|
| 1. Kusuma Estu Werdani., S.KM.,M.Kes
(Ketua Dewan Penguji) | () |
| 2. Sri Darnoto, S.KM.,M.PH
(Anggota I Dewan Penguji) | () |
| 3. Yuli Kusumawati, SKM.,M.Kes (Epid)
(Anggota II Dewan Penguji) | () |

Dekan



(Dr. Mutalazimah, M.Kes)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 25 Oktober 2018

Penulis



EKA PUSPITA
J410151019

EVALUASI PENERAPAN PENDAFTARAN *ONLINE* DI RUMAH SAKIT MATA SOLO

Abstrak

Proses perencanaan sistem informasi dalam rumah sakit merupakan salah satu poin penting yang harus dipersiapkan. Rumah Sakit Mata Solo berusaha untuk mengembangkan pelayanan prima melalui perencanaan rancangan baru dari sistem informasi yang sesuai dengan perubahan lingkungan sekitar. Rumah Sakit Mata Solo memiliki masalah pada bagian pendaftaran rawat jalan dimana waktu tunggu pelayanan terlalu lama. Rumah Sakit Mata Solo ingin menerapkan pendaftaran *online* dengan harapan dapat mempercepat pelayanan, meningkatkan standar mutu pendaftaran rawat jalan dan meningkatkan kepuasan pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui proses perencanaan penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo. Penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan metode pendekatan fenomenologi. Informan utama yang dipilih peneliti terdiri 1 kepala unit rekam medis, 6 petugas operator pendaftaran *online*, 1 IT (Informasi Teknologi), 5 pasien lama *online*, 5 pasien baru, dan 1 direktur penunjang nonmedis sebagai informan triangulasi. Cara pengumpulan data menggunakan teknik wawancara semi terstruktur. Hasil penelitian menunjukkan Rumah Sakit Mata Solo telah melakukan perencanaan pendaftaran *online* dengan baik pada penerapan sasaran, tujuan, strategi, dan kebijakan. Pada implementasinya pendaftaran *online* ini memiliki kekurangan pada waktu perencanaan yang singkat, kurangnya sumber daya manusia dan belum ada standar prosedur operasional (SPO).

Kata kunci : Perencanaan, Pendaftaran *online*, sistem informasi

Abstract

The planning process within the hospital information system is one of the key points to be prepared. Solo Eye Hospital strives to develop excellent service through planning new designs and modifying information systems that are appropriate to changes in the surrounding environment. Solo Eye Hospital has a problem in the outpatient registration section where service waiting time is too long. Solo Eye Hospital wants to implement online registration in hopes of accelerating services, improve the quality standard outpatient registration and increase patient satisfaction. The purpose of this study was to find out the planning process for applying online registration at the Solo Eye Hospital. This is a qualitative study using phenomenological approach. The main informants selected by the researcher consisted of 1 head of medical record unit, 6 operators of online registration, 1 IT (Information Technology), 5 patients online, 5 new patients, and 1 non-medical support director as triangulation informant. The data collected using semi-structured interview technique. The results of the study showed that Solo Eye Hospital had planned online registration well on the

application of goals, objectives, strategies, and policies. The implementation of online registration has a shortage on the short planning time, lack of human resources and there is no standard operating procedures (SPO).

Keywords: *Planning, online registration, information system*

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik yang sangat kompleks sehingga perlu diterapkan sistem informasi yang baik. Setiap rumah sakit wajib melaksanakan sistem informasi rumah sakit (SIRS), agar dapat melakukan suatu proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data rumah sakit yang terintegrasi (Permenkes RI No.1171 tahun 2011).

Sistem informasi rumah sakit dapat mendorong peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan di rumah sakit. Kelancaran arus informasi sangat diperlukan untuk kegiatan operasional rumah sakit. Kemudahan akses informasi yang diberikan oleh rumah sakit akan dapat meningkatkan kepuasan pasien. Rumah sakit perlu memiliki sistem informasi yang baik melalui proses perencanaan (Sari, dkk, 2015).

Proses perencanaan sistem informasi dalam rumah sakit merupakan salah satu poin penting yang harus dipersiapkan. Rumah Sakit Mata Solo mengutamakan *patient safety* dan kenyamanan pasien, berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat luas. Rumah Sakit Mata Solo berusaha mengembangkan pelayanan prima melalui perencanaan rancangan baru dan melakukan modifikasi dari sistem informasi yang sesuai dengan perubahan lingkungan sekitar. Rumah Sakit Mata Solo ingin menerapkan pendaftaran *online* dengan harapan dapat mempercepat pelayanan, meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan standar mutu pendaftaran rawat jalan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dimana waktu tunggu rawat jalan tidak lebih dari 60 menit.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Mata Solo, dan mengidentifikasi adanya permasalahan pada bagian pendaftaran, terutama pada rawat jalan. Dari 150 orang pasien yang akan kontrol di pelayanan rawat jalan, terdapat sekitar 40% pasien datang lebih awal, sekitar pukul 04.00 WIB ke rumah sakit sebelum jam pelayanan dibuka untuk mengambil nomor antrian. Padahal nomor antrian baru dilayani pada pukul 06.00 WIB, sedangkan loket pendaftaran baru akan dibuka pada pukul 07.00 WIB dan dokter akan melayani pada pukul 08.30 WIB. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mata Solo menghabiskan waktu sekitar $\pm 4,5$ jam untuk mendapatkan pelayanan dokter. Meskipun Rumah Sakit Mata Solo sudah mulai menerapkan pendaftaran *online*, tetapi dalam perencanaannya Rumah Sakit Mata Solo masih tergesa-gesa sehingga dalam penerapan mengalami beberapa kendala, seperti keterbatasan sumber daya manusia bagi petugas pendaftaran *online*. Keterbatasan ini mempengaruhi pekerjaan unit rekam medis karena petugas operator pendaftaran *online* diambil dari petugas rekam medis sehingga petugas memiliki beban kerja ganda, selain itu belum ada Standar prosedur operasional dalam menjalankan pendaftaran *online*, komplain dari pasien baru dan pasien usia lanjut yang tidak paham teknologi yang datang pagi tetapi mendapatkan nomor antrian besar ke dokter. Berdasarkan fakta dan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian perihal evaluasi penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo.

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah :

- a. Mendeskripsikan proses perencanaan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo
- b. Mengetahui sasaran dan tujuan penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo
- c. Mendeskripsikan kebutuhan sumber daya manusia dalam penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo.

- d. Mendeskripsikan sarana dan prasarana dalam penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo.
- e. Mendeskripsikan anggaran dana yang dibutuhkan untuk penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo.
- f. Mendeskripsikan kebijakan yang mendukung perencanaan penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo.
- g. Mengetahui standar prosedur operasional dalam penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis dan rancangan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi tentang perencanaan penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo. Rancangan penelitian ini dimaksudkan untuk mempelajari fenomena yang terjadi pada perencanaan pendaftaran *online* dengan pelaksanaan dilapangan.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari s.d April tahun 2018 di Rumah Sakit Mata Solo. Objek penelitian ini adalah penerapan sistem pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo. Informan utama yang dipilih oleh peneliti terdiri 1 kepala unit rekam medis, 1 IT, 6 petugas operator, 5 pasien baru, 5 pasien pendaftaran *online* dan Informan Triangulasi adalah direktur penunjang non medik. Cara pengumpulan data menggunakan teknik wawancara semi terstruktur.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Mata Solo

Rumah Sakit Mata Solo memiliki beberapa pelayanan diantaranya pelayanan administrasi, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik, pelayanan rekam medik dan pelayanan keperawatan. Pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Mata Solo memiliki jadwal pelayanan sebagai berikut:

Pendaftaran Pasien Umum :

Senin - Sabtu: Pukul 07.00 – 20.00 WIB

Minggu : Pukul 10.00 – 14.00 WIB

Pendaftaran Pasien Jaminan Kesehatan Nasional :

Senin - Sabtu: Pukul 07.00 – 14.00 WIB

Pendaftaran *online* Pasien Lama :

Senin - Minggu : Pukul 14.00 – 20.00 WIB

Pelayanan pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Mata Solo dimulai dari kios satpam untuk mengambil nomor antrian pendaftaran. Pasien yang telah mendapatkan nomor antrian akan dipanggil di loket pendaftaran untuk melakukan registrasi berkas kemudian mendapatkan nomor antrian keruang pemeriksaan. Rumah Sakit Mata Solo memiliki 4 loket pendaftaran dengan pembagian sebagai berikut :

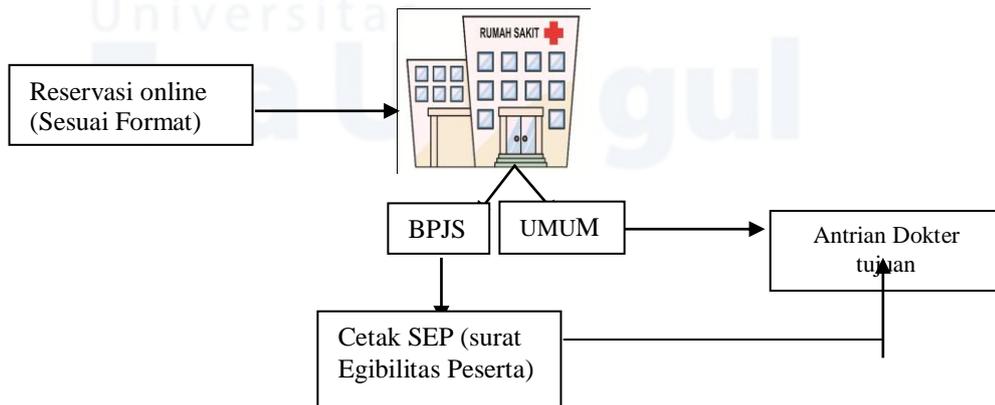
Loket 1 : Pendaftaran pasien baru JKN

Loket 2 : Pendaftaran pasien *online*

Loket 3 : Pendaftaran pasien baru umum

Loket 4 : Pendaftaran pasien lama JKN

Pelayanan rawat jalan didukung dengan fasilitas ruangan pemeriksaan khusus dan tindakan khusus dengan peralatan diagnostik terkini dan lengkap. Rumah Sakit Mata Solo memiliki tiga ruangan pemeriksaan khusus yang representatif sehingga dapat melakukan pemeriksaan penunjang seperti : *Fundus Fluorescein Angiography* (FFA), Ultra Sonografi (USG), *Biometri*, *Eye Cohereno Tomography*, Perimetri dan Retinometri serta satu ruangan tindakan laser Nd-Yag dan fotokoagulasi laser Argon. Alur Pendaftaran *Online* di Rumah Sakit Mata Solo adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Pendaftaran *Online* Rumah Sakit Mata Solo

3.2 Sasaran dan Tujuan

3.2.1 Analisis tujuan perencanaan penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo

Tujuan merupakan langkah-langkah yang harus dikerjakan untuk mencapai sebuah misi yang telah dibuat. Tujuan yang dibuat harus sesuai dan konsisten dengan misi, apabila diperlukan tujuan dapat dirinci sesuai pembagian sasaran sehingga pemecahan misi lebih mudah (Ayuningtyas,2013). Menurut Rustiyanto (2011), tujuan informasi manajemen rumah sakit secara umum yaitu dapat memberikan nilai tambah dalam meningkatkan kualitas pelayanan baik dari aspek mutu, kecepatan, kenyamanan, kepastian, dan biaya. Tujuan lain sebagai acuan pengambilan keputusan terhadap perencanaan selanjutnya.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan I₁ dan I₂ ada 5 tujuan penerapan pendaftaran *online* yaitu meminimalisir terjadinya komplain, waktu tunggu yang singkat, meningkatkan mutu pelayanan, kenyamanan ruang tunggu, meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien. Tujuan penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo sudah sesuai dengan misi rumah sakit yaitu meningkatkan kenyamanan pasien dan memberikan pelayanan rumah sakit dengan standar optimal.

3.2.2 Analisis latar belakang perencanaan penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo

Latar belakang perencanaan penerapan pendaftaran *online* menurut hasil wawancara adalah pendaftaran *online* merupakan pilihan yang tepat dibandingkan dengan rencana yang lain yaitu pendaftaran via telepon dan via web. Pendaftaran via telepon tidak dapat digunakan karena SIRS di Rumah Sakit Mata Solo yang tidak dapat memfasilitasi sistem *bridging* pendaftaran sehingga data pasien tidak dapat masuk langsung ke dalam antrian dokter dan terkendala pada pasien JKN yang harus melampirkan persyaratan *administrative* di setiap pelayanan. Pendaftaran via web tidak dapat diterapkan karena membutuhkan dana dan waktu pengerjaan yang lama untuk menganalisis kebutuhan di lapangan yang harus digambarkan di situs web. Kendala lain apabila diterapkan pendaftaran via web adalah pasien Rumah Sakit Mata Solo yang sebagian besar adalah lansia yang tidak memahami teknologi informasi terbaru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Nugroho (2018), dimana kendala terdapat pada masyarakat yang belum mengerti menggunakan teknologi yang berkaitan dengan internet. Mayoritas pasien di Rumah Sakit Mata Solo merupakan lansia yang sudah tidak dapat menggunakan teknologi untuk melakukan pendaftaran *online*.

3.2.3 Analisis sasaran penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo

Sasaran adalah hasil spesifik yang dapat diukur, yang diharapkan dapat tercapai dalam periode waktu tertentu. Sasaran merupakan tujuan konkret yang ingin dicapai oleh sebuah organisasi (Ayuningtyas, 2013). Hasil wawancara terkait dengan sasaran penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata menurut informan I₁ dan I₂ yaitu pasien lama yang sudah memiliki nomor rekam medis.

Sasaran hanya pada pasien lama karena rumah sakit telah memiliki rekaman perjalanan riwayat baik identitas maupun yang lain sehingga petugas lebih cepat melakukan pendaftaran dibandingkan dengan pendaftaran pada pasien baru. Pelayanan pendaftaran pasien baru akan dilakukan saat pasien datang langsung ke rumah sakit. Pendaftaran

dilakukan di loket yang berbeda dengan pasien lama sehingga pasien baru dapat segera dilayani.

3.2.4 Lama perencanaan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo

Lama perencanaan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata menurut informan I₁ dan I₂ kurang lebih 1-2 bulan. Perencanaan ini hanya melakukan rapat sebanyak 3 kali. Lama perencanaan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo termasuk dalam jenis perencanaan jangka pendek (*Short range planning*) yaitu perencanaan yang dipersiapkan dengan tergesa-gesa dan mendadak karena dianggap penting dan waktu yang tersedia sangat sedikit (Athoillah, 2010).

Dampak dari persiapan yang singkat ini membuat perencanaan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo menjadi belum maksimal seperti kurangnya sumber daya manusia untuk menjadi petugas, SPO pelayanan pendaftaran *online* belum ada sehingga petugas tidak memiliki standar kerja yang pasti.

3.3 Strategi Perencanaan Penerapan Pendaftaran *Online*

3.3.1 Persiapan perencanaan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo

Kegiatan persiapan perencanaan dimulai dengan memutuskan apa yang ingin dicapai organisasi. Tanpa ada persiapan yang jelas, sumber daya yang dimiliki organisasi akan menyebar terlalu luas (Ayuningtyas, 2013). Rumah Sakit Mata Solo dalam persiapan penerapan pendaftaran *online* telah menetapkan prioritas yang dibutuhkan seperti sumber daya manusia, PC (*personal computer*), *handphone*, dan leaflet akan tetapi dalam penerapannya sumber daya manusia yang digunakan untuk pendaftaran *online* dari unit rekam medis, sehingga unit rekam medis kekurangan personil dan mempengaruhi kinerja unit.

3.3.2 Alur sistem pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo

Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (Ditjen Yankes) mengembangkan sebuah sistem antrian *online* berbasis *online* atau *mobile*. Sistem ini berguna untuk mempermudah masyarakat untuk mendapatkan nomor antrian pemeriksaan melalui loket pendaftaran (pasien datang langsung ke RS), atau melalui *mobile phone* berbasis android. Alur registrasi pasien pendaftaran di Rumah sakit dibagi menjadi 3 jalur yaitu pasien datang langsung, reservasi melalui *SMS gateway*, dan reservasi *online* melalui android atau website.

Alur pertukaran data sistem antrian *online* menurut Ditjen Yankes yaitu: pasien *request* daftar dan jadwal klinik serta jadwal dokter, SIMRS memberikan respon berupa balasan berupa jadwal klinik dan jadwal dokter, pasien melakukan registrasi dengan memasukkan format yang sudah ditentukan seperti nama, nomor rekam medis, klinik/dokter yang dituju, dan cara bayar. SIMRS melakukan verifikasi data pasien dan memberikan *feedback* dalam bentuk nomor antrian atau keterangan *error* apabila data tidak ditemukan.

Alur pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo tidak jauh berbeda dengan juknis yang diatur Ditjen Yankes yaitu yaitu pasien melakukan pendaftaran sesuai jaminan yang digunakan. Pendaftaran dibagi menjadi dua yaitu pasien JKN dan pasien umum. Pasien umum dan JKN mengirim format dan persyaratan lain sesuai kebutuhan. Operator pendaftaran *online* akan memproses data yang telah masuk lalu memberikan balasan jam kedatangan kepada pasien, kemudian operator melakukan rekap data perdokter yang akan diberikan ke petugas jaga malam untuk *entry* ke sistem informasi rumah sakit.

3.3.3 Sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo

Dengan mengestimasi jumlah dan jenis karyawan yang dibutuhkan, organisasi akan dapat merencanakan dengan lebih baik kegiatan rekrutmen, seleksi, pelatihan, perencanaan karier, dan kegiatan-kegiatan lainnya. Perencanaan sumber daya manusia (SDM)

memungkinkan setiap bagian organisasi untuk menempatkan orang yang tepat, pada waktu yang tepat, dan jumlah yang tepat. Selain itu, perencanaan SDM tidak hanya berguna untuk mencapai tujuan organisasi yang telah disetujui, tetapi juga menolong perusahaan untuk melaksanakan perencanaan jangka pendek dan perencanaan strategis jangka panjang. Hasil wawancara terhadap informan I₁, I₂, dan I₃ diketahui bahwa kurang adanya komunikasi pada saat perencanaan penerapan pendaftaran *online* sehingga jawaban informan berbeda antara satu dan lainnya. Hasil survei lapangan petugas operator pendaftaran *online* sebanyak 6 orang.

3.3.4 Latar belakang pendidikan seorang operator pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo

Hasil penelitian Tanjung (2011), menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan mempunyai kaitan erat dengan hasil seleksi yang telah dilaksanakan oleh perusahaan. Sumber daya manusia yang memiliki latar belakang pendidikan tertentu biasanya akan terlihat prestasinya pada seleksi tentang bidang yang dikuasainya. Dengan kata lain hasil seleksi dapat memperkuat dan meyakinkan perusahaan untuk mempertimbangkan dalam penempatan dimana tenaga kerja seharusnya melaksanakan tugas dan pekerjaan serta mengemban wewenang dan tanggung jawab. Latar belakang pendidikan dapat dilihat dari dua sisi, yaitu kesesuaian antara bidang ilmu yang ditempuh dengan bidang tugas dan jenjang pendidikan. Operator pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo diambil dari jenjang pendidikan rekam medis karena termasuk pada bagian pendaftaran yang ada di bawah unit rekam medis.

3.3.5 Anggaran biaya untuk penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo

Penyusunan anggaran biaya pada setiap lembaga membutuhkan perhitungan pembiayaan yang matang sehingga *income* yang diperoleh harus diperhatikan sebelum mengeluarkan dana untuk kegiatan tertentu. Suatu anggaran merupakan rencana penggunaan sumber-sumber

keuangan yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan terpadu (Athoillah, 2013). Rumah Sakit Mata Solo telah mempertimbangkan anggaran perencanaan pendaftaran *online* dengan matang, sehingga pengeluaran dapat dimaksimalkan sesuai kebutuhan. Kebutuhan yang diperlukan yaitu dua unit *handphone* serta nomor *handphone*, pembuatan leaflet dan baner.

3.3.6 Kelebihan dan kekurangan dari sistem pendaftaran *Online* di Rumah Sakit Mata Solo

Tim perencanaan harus bisa mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan dari sistem yang telah direncanakan. Kelebihan dan kekurangan biasanya dapat memberikan gambaran yang lebih dari sistem yang telah dijalankan saat ini sehingga dapat menolong perencana dan pengambil keputusan untuk melihat peluang dan ancaman yang akan terjadi (Ayuningtyas, 2013).

Kelebihan sistem pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo menurut informan I₁, I₂, dan I₃ adalah penerapannya yang lebih mudah dibandingkan dengan pendaftaran via web atau aplikasi karena pendaftaran ini menggunakan pihak ketiga yaitu *whatsapp* sebagai media komunikasi, dimana kita ketahui *whatsapp* sudah banyak digunakan masyarakat selama ini. Kelebihan lainnya adalah anggaran yang dibutuhkan tidak terlalu besar, mengurangi jumlah antrian di pendaftaratran, melakukan inovasi baru terhadap pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Kekurangan dari sistem pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo menurut informan I₂ dan I₃ yaitu tidak bisa diterapkan secara otomatis sistem sehingga rumah sakit harus memiliki petugas operator dan petugas pendaftaran. Menurut informan I₁ dan I₂ pendaftaran *online* ini belum bisa diterapkan oleh pasien baru. Kekurangan lainnya adalah tidak dapat berinovasi dari segi sistem karena menggunakan jasa orang ketiga dan penerapan sulit bagi pasien lansia.

3.4 Kebijakan pendukung penerapan pendaftaran *online*

Menurut komisi akreditasi rumah sakit kebijakan rumah sakit adalah penetapan pimpinan rumah sakit pada tataran strategis atau bersifat garis besar yang mengikat. Kebijakan ditetapkan dengan peraturan atau keputusan pimpinan rumah sakit. Kebijakan dapat dituangkan dalam pasal-pasal di dalam peraturan/keputusan, atau merupakan lampiran dari peraturan/keputusan. Rumah Sakit Mata Solo telah memiliki kebijakan pendukung penerapan pendaftaran *online* sesuai dengan keputusan direktur nomor: 06/SK/DIR/VII/2015 di mana peraturan tersebut mengatur tentang perbaikan pelayanan disetiap unit sehingga menghasilkan peningkatan mutu pelayanan dengan standar minimal yang sudah ditetapkan. Rumah Sakit Mata Solo berusaha memenuhi kebijakan tersebut dengan mengembangkan pelayanan melalui perencanaan rancangan baru dan melakukan modifikasi dari sistem informasi yang sesuai dengan perubahan lingkungan sekitar.

3.5 Standar Prosedur Operasional

Bagian pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo belum memiliki Standar prosedur operasional (SPO). Hal ini disebabkan kurangnya sumber daya manusia di unit rekam medis sehingga pembuatan SPO belum terlaksana. Menurut komisi akreditasi rumah sakit, SPO harus dibuat agar berbagai proses kerja yang dilakukan secara rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Pendaftaran *online* di Rumah Sakit mata sebaiknya segera membuat SPO dengan standar isi yaitu: berisi penjelasan tentang istilah yang mungkin sulit dipahami atau menyebabkan salah pengertian, menjelaskan tujuan pelaksanaan SPO secara spesifik, berisi kebijakan pimpinan rumah sakit yang mendasari pembuatan SPO dengan diikuti nomor surat keputusan, berisi prosedur yang menguraikan langkah-langkah kegiatan untuk menyelesaikan proses pekerjaan dan yang terakhir dicantumkan unit-unit terkait dalam proses kerja tersebut.

3.6 Penilaian Pasien Terhadap Pelayanan

3.6.1 Sistem pendaftaran Rumah Sakit Mata Solo

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan untuk mengidentifikasi, mengukur dan memantau kepuasan pelanggan perusahaan. Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagipara pelanggannya guna menyampaikan kritik dan saran, pendapat serta keluhan mereka. Media yang dapat digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis, menyediakan lembar komentar, menyediakan saluran telepon khusus dan lain-lain mengingat zaman sekarang teknologi sudah maju sehingga perusahaan dapat membuat *account* di jejaring sosial dan mengirimkan keluhan melalui email. Kepuasan pelanggan juga dapat dilakukan dengan metode survei, baik melalui telepon, maupun wawancara pribadi (Supriyanto, 2012).

Sistem pendaftaran langsung di Rumah Sakit Mata Solo menurut informan I₁₀, I₁₁, I₁₂, I₁₃, dan I₁₄ pada umumnya sudah baik dan telah terbantu dengan adanya satpam yang memberikan arahan dan informasi yang jelas. Pendaftaran pasien baru telah memiliki loket pendaftaran tersendiri sehingga pelayanan bisa dilakukan dengan cepat. Sistem pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo menurut informan I₁₅, I₁₆, I₁₇, I₁₈, I₁₉ pada umumnya sudah baik, mudah dipahami dan membantu pasien yang akan melanjutkan pengobatan selanjutnya untuk menentukan jam kedatangan ke RS. Menurut informan I₁₇ ada baiknya jika jam pelayanan pendaftaran *online* di RS Mata Solo dilayani lebih pagi.

3.6.2 Waktu tunggu pelayanan

Menurut Kepmenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 Standar pelayanan minimal rumah sakit pada hakekatnya merupakan jenis pelayanan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah/pemerintah provinsi/pemerintah kabupaten/kota dengan standar kinerja yang ditetapkan sesuai dengan kondisi/perkembangan kapasitas daerah. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit diharapkan dapat membantu pelaksanaan penerapan Standar Pelayanan Minimal di rumah sakit. Standar minimal pelayanan rawat jalan

yaitu ≤ 60 menit. Pelayanan di Rumah Sakit Mata Solo masih jauh dari standar yang ditetapkan. Pelayanan rawat jalan yang diberikan kepada pasien hingga saat ini waktu tunggu untuk menyelesaikan pelayanan ≥ 60 menit. Standar pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Mata masih perlu diperbaiki dan ditingkatkan kembali sehingga kualitas pelayanan menjadi lebih baik.

3.6.3 Saran Perbaikan Pelayanan

Menurut informan I₁₀, I₁₃ dan I₁₉ saran perbaikan pelayanan di RS Mata Solo adalah jadwal dokter praktik lebih pagi agar pelayanan lebih cepat selesai dan informan I₁₀ memberikan saran penambahan loket pendaftaran. Menurut informan I₁₁, I₁₂, I₁₄ dan I₁₈ saran untuk RS Mata solo adalah memperluas ruang tunggu, karena kursi di ruang tunggu pasien dirasa masih kurang dengan jumlah pasien sekitar 200 pasien per hari. Saran perbaikan untuk pelayanan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo menurut informan I₁₅ dan I₁₆ pelayanan dan sistem pendaftaran yang diberikan sudah baik. Menurut informan I₁₇ sebaiknya pelayanan pendaftaran *online* dibuka lebih pagi agar waktu daftar lebih panjang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Supriyanto (2012), dimana kritik dan saran ditentukan dari kepuasan pelayanan yang didapatkan. Ada dua faktor yang sangat menentukan kepuasan konsumen yaitu harapan pelanggan dan kinerja yang mereka rasakan. Konsumen akan memiliki harapan mengenai bagaimana produk tersebut seharusnya berfungsi (*performance expectation*). Harapan tersebut adalah standar kualitas yang akan dibandingkan dengan kinerja produk yang sesungguhnya dirasakan konsumen. Maka pada dasarnya pelanggan menilai kepuasan atau ketidakpuasan terhadap suatu produk dan jasa yaitu dengan membandingkan kinerja yang pelanggan rasakan dengan suatu tingkat harapan pelanggan yang telah dipersepsikan terlebih dahulu. Apabila pelanggan merasa puas maka akan menciptakan kelekatan emosional terhadap jasa tersebut yang dapat mendorong kemungkinan menggunakan jasa tersebut secara berulang.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Berdasarkan wawancara dan hasil wawancara dan pembahasan tentang perencanaan penerapan pendaftaran *online* Rumah Sakit Mata maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sasaran dan tujuan perencanaan penerapan pendaftaran *online* sudah jelas dan sesuai dengan misi Rumah Sakit Mata Solo yaitu meningkatkan kenyamanan pasien dan memberikan pelayanan dengan standar optimal. Dalam hal lama perencanaan pendaftaran *online* Rumah Sakit Mata Solo mempersiapkan dengan mendadak hanya dalam waktu 1-2 bulan.
2. Strategi yang dipersiapkan Rumah Sakit Mata Solo untuk pendaftaran *online* terdiri dari sarana dan prasarana penunjang, sumber daya manusia, alur pendaftaran, kelebihan dan kekurangan dari sistem pendaftaran *online* serta perencanaan pengembangan sistem selanjutnya.
3. Kebijakan pendukung penerapan pendaftaran *online* di Rumah Sakit Mata Solo telah diatur dalam keputusan direktur utama nomor 06/SK/DIR/VII/2015 mengatur tentang perbaikan pelayanan yang menghasilkan peningkatan kualitas mutu pelayanan.
4. Rumah Sakit Mata Solo belum memiliki standar prosedur operasional yang mengatur tentang pendaftaran *online*.
5. Penilaian pasien terhadap pelayanan pendaftaran *online* maupun pendaftaran pasien baru sudah baik dan pendaftaran mudah dipahami.

4.2 Saran

1. Sebaiknya dalam sebuah perencanaan suatu sistem harus dipersiapkan dengan matang dan tidak tergesa-gesa agar sistem yang dihasilkan dapat berjalan secara maksimal.
2. Rumah Sakit Mata Solo perlu mempertimbangkan menambahkan sumber daya manusia di unit rekam medis agar tidak ada lagi karyawan yang memiliki *double job*.
3. Sebaiknya melakukan peningkatan sistem dengan perencanaan baru seperti pendaftaran melalui aplikasi.

4. Sebaiknya dilakukan evaluasi terhadap sistem pendaftaran *online* yang telah dijalankan.
5. Unit rekam medis sebaiknya segera membuat standar prosedur operasional pendaftaran *online*.

DAFTAR PUSTAKA

- Athoillah, A. (2010). *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung : Pustaka Setia
- Ayuningtyas,D.(2013). *Perencanaan Strategis Untuk Organisasi Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada
- Aziz,A.,Riza,A.,Anwar. (2016) Pengaruh Evaluasi Anggaran Dan Kejelasan Sasaran Anggaran Terhadap Kinerja Pengelolaan Keuangan Daerah Pada Satuan Kerja Perangkat Aceh Di Pemerintah Aceh. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Vol.16, No.1 Agustus 2016*
- Ditjen Yankes. (2016). *Petunjuk Teknis Sistem Antrian Online*. Jakarta : Kemenkes RI
- Hariana, E., Sanjaya, G.Y., Rahmanti, A.R., Murtiningsih, B.,Nugroho, E. (2013). *Penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di DIY* [Tesis Ilmiah]. Yogyakarta : Sesindo
- Mukti,W.Y.,Hamzah,A.,Nyorong,M. (2013) Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Woodward Kota Palu. *Jurnal AKK, vol.2 No.3, September 2013, Hal. 35-41*
- Nugraheni,R., Apriatni.,Budiatmo,A. (2014). Pengaruh Standar Operasional Prosedur Dan Pengawasan Terhadap Kinerja Pramuniaga Pasaraya Sritatu Pemuda Semarang : *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis Vol.3, No.2, Tahun 2014 Universitas Diponegoro*
- Nugroho,B.S, Hariani,D.(2018). *Inovasi Pendaftaran Onlinedi Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang* [Skripsi Ilmiah]. Semarang : Universitas Diponegoro
- Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi tahun 2012. Jakarta : Komisi Akreditasi Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan No.56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta : Permenkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal rumah Sakit. Jakarta : Permenkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan No.1171 tahun 2011 tentang Sisten Informasi Rumah Sakit. Jakarta : Permenkes RI
- Rustianto,E.(2011). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Yang Terintegrasi*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Sari,M.M., Sanjaya, G.Y., Meliak, A. (2015). *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan kerangka Hot-Fit* [Skripsi Ilmiah]. Yogyakarta : Sesindo

- Satrianegara,M.F. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Shofari, B. (2006). *Modul Sistem Rekam Medis Pelayanan Kesehatan*. Semarang : Universitas Dian Nuswantoro
- Suhadi. (2015). *Perencanaan Dan Evaluasi Kesehatan*. Yogyakarta : Leutikapro
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Supriyanto,Y. (2012). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang. *Diponegoro journal of management vol.1 no.1 tahun 2012, halaman 472-480*
- Tanan,L.,Indar.,Darmawansyah. (2013). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bara Permai Kota Palopo. *Jurnal AKK, Vol.2 No.3, September 2013, Hal.15-21*
- Tanjung,R.(2011). *Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Insentif terhadap Kinerja Karyawan PT Garuda Plaza Hotel Medan [Skripsi Ilmiah]*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Undang-Undang No.44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

ABSTRAK

Latar Belakang: Pendaftaran online pasien rawat jalan merupakan pendaftaran tidak langsung yang memanfaatkan fasilitas web dengan tenggang waktu maksimal tujuh hari sebelum pemeriksaan. Dengan fasilitas tersebut pasien mendapatkan informasi mengenai klinik, jadwal dokter, jam praktek dokter dan langsung mendapatkan nomor antrian pemeriksaan serta mengetahui range waktu sesuai dengan nomor antrian. Rumah Sakit Ibu dan Anak Gladiol Magelang telah mengimplementasikan sistem pendaftaran online pasien rawat jalan.

Tujuan: Mengetahui implementasi sistem pendaftaran online pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gladiol Magelang.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Teknik pengambilan data menggunakan observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: Implementasi sistem pendaftaran online pasien rawat jalan sudah berjalan sesuai prosedur dan berjalan efektif, namun masih terdapat hambatan berupa ketidakhadiran pasien yang sudah mendaftar online, kedatangan pasien yang tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dan kegagalan pasien dalam pendaftaran online karena sinyal yang kurang bagus.

Kesimpulan: Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan ketidakhadiran pasien adalah menelpon pasien pada hari itu juga dan melakukan pemblokiran terhadap pasien yang sering tidak hadir pemeriksaan setelah mendaftar online.

Kata kunci: implementasi, pendaftaran online, pasien rawat jalan.

ABSTRACT

Background: Online registration for outpatients is indirect registration that uses web facilities with grace period at a maximum of seven days before examination. By using the facilities, patients receive information about the clinic, the doctor's schedule, the doctor's practice hours, and they directly receive examination queue number and to determine time range according to queue number. Rumah Sakit Ibu dan Anak Gladiool Magelang has implemented online registration system for outpatients.

Objective: The purpose of this research is to determine the online registration system for outpatients in Rumah Sakit Ibu dan Anak Gladiool Magelang.

Method: The research method used in this study is qualitative method. Research design of this study is case study. Data collection method uses observation, interview, and documentation study.

Result: The result of this study shows that online registration for outpatients has been effectively going according to the procedure. However, there is still obstacle in the form of absence of patients who have registered via online, the arrival of patients that is not in accordance to the scheduled time, and the failure of patients in online registration due to the quality of connection.

Conclusion: The efforts conducted to overcome the absence of patience is by calling the patient on that day and blocking the patients who often do not come to examination after online registration.

Keywords: Implementation, online registration, outpatients.

SISTEM INFORMASI PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN MENGGUNAKAN APLIKASI PADA KLINIK ANNISA DI CIRACAS

Suzuki Syofian¹, Wiwit Try Widyantoro²

suzuki_syofian@yahoo.co.id, wtwyantoro10@gmail.com

¹Program Studi Teknik Informatika, Universitas Darma Persada, Jl. Malaka 1 No.1 Pondok Kelapa
Jakarta Timur 13450

²Program Studi Teknik Informatika, Universitas Respati Indonesia, Jl. Bambu Apus I no. 3
Cipayung, Jakarta Timur 13890

Abstrak

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Setiap petugas wajib bekerja dengan cepat mengetahui data yang telah diinput, mendapatkan laporan data pasien sesuai dengan kebutuhannya, sehingga membuat hasil layanan dan laporan pada Klinik Annisa Ciracas lebih cepat dan akurat dampaknya informasi layanan lebih cepat diketahui oleh pasien yang bersangkutan, namun pencatatan yang dilakukan masih manual sehingga perlu dilakukan perubahan menggunakan aplikasi sistem informasi. Tujuan penelitian ini membuat aplikasi sistem informasi pelayanan pasien rawat jalan yang dikembangkan untuk pendataan cepat, tepat/akurat, dan relevan pada Klinik Annisa Ciracas. Metode yang digunakan dengan Programmeable Hypertext Preprocessor (PHP) dan Structured Query Language atau management system. Hasil adanya sistem informasi pendaftaran pasien secara komputerisasi, menghasilkan data yang tersimpan secara benar dan akurat, sehingga sistem informasi pendaftaran pasien yang dikembangkan untuk pendataan pasien yang tersimpan di dalam *database* diharapkan dapat menyelesaikan pendaftaran pasien agar lebih efisien.

Kata kunci: Rekam Medis, Aplikasi Sistem informasi .

Abstract

Medical Record was a file containing records and documents about patient identity, examination, treatment, action and other services to the patient on health care facilities. Each officer must work quickly to know the data that has been inputted, get patient data reports according to their needs, so make the results of services and reports on Clinic Annisa Ciracas faster and accurate impact of service information more quickly known by the patient concerned, but the record is still manual so it needs to make changes using the application information system. The purpose of this study makes the application of information systems outpatient services developed for rapid data collection, precise / accurate, and relevant to Clinic Annisa Ciracas. The methods used with Programmeable Hypertext Preprocessor (PHP) and Structured Query Language or management system. The result of the computerized patient registration information system, produce the data stored correctly and accurately, so that the patient registration information system developed for data collection of patients stored in the database was expected to complete the patient registration to be more efficient.

Keywords : Medical Record, Application Information system

1. PENDAHULUAN

Perkembangan persaingan dunia usaha cukup kompleks. Setiap badan usaha selalu berusaha meningkatkan kuantitas dan kualitas berbagai aspek, tidak terkecuali aspek sistem informasi yang sangat berperan penting dalam mendukung perkembangan sebuah institusi. Ketersediaan informasi yang cepat, akurat dan tepat waktu akan sangat membantu manajemen untuk menjalankan kegiatan operasional terutama ketika hendak mengambil keputusan - keputusan penting dengan memilih sejumlah alternatif yang ada.

Identifikasi penelitian yang akan dilanjutkan dengan pemecahan masalah. Identifikasi masalah ini dikategorikan sebagai pertanyaan utama yang dicari dan yang akan dijawab melalui sebuah penelitian, Identifikasi masalah muncul karena adanya gap (kesenjangan) antara *real life condition* (kondisi realitas) atau kondisi yang nyata masalah atau rumusan masalah adalah tahap awal dimulainya setiap dengan *future expected condition* (kondisi yang diharapkan) nantinya.

Adapun ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam penulisan makalah ini, yaitu lebih berfokus kepada sistem pelayanan pasien rawat jalan yang menggunakan sistem informasi pelayanan pasien yang dibuat untuk menginput data pasien, data kunjungan, diagnosa pasien, data obat untuk pasien, dan informasi laporan secara berkala. Masalah dalam penelitian ini adalah:

Bagaimana agar pihak klinik bisa mempermudah dalam pelayanan pasien yang dilakukan di Klinik Annisa Ciracas yang saat ini masih menggunakan cara *konvensional*?

Bagaimana membuat hasil layanan dan laporan pada Klinik Annisa Ciracas agar lebih cepat dan akurat sehingga informasi layanan lebih cepat diketahui oleh pasien yang bersangkutan.

2. TUJUAN PENELITIAN INI ADALAH:

- a. Menghasilkan sistem informasi pendaftaran pasien yang dapat digunakan untuk mendukung evaluasi pelayanan di Klinik Annisa Ciracas.
- b. Mendapatkan informasi yang tepat , akurat, dan *relevan* di Klinik Annisa Ciracas.
- c. Dapat menghemat waktu dan biaya operasional di Klinik Annisa Ciracas.

3. METODE : KAJIAN LITERATUR

3.1 Rekam Medik

Rekam medik 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 spesialis mengenai tindakan – tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Bentuk Rekam Medik dalam berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas dan dalam bentuk elektronik sesuai ketentuan.[3]

Rekam medik terdiri dari catatan – catatan data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan – catatan tersebut sangat penting untuk pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis.

3.2 Sistem

Sistem merupakan kumpulan dari elemen – elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Sistem sebagai suatu kesatuan yang terdiri dari dua atau lebih komponen atau subsistem yang berinteraksi untuk menegaskan suatu tujuan. Kemudian sumber daya konseptual yaitu informasi termasuk data, sumber daya tersebut bekerja sama menuju tercapainya suatu tujuan. [1]

3.3 Informasi

Informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yang menerimanya. Informasi sebagai hasil dari pengolahan data dalam suatu bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi penerimanya yang menggambarkan suatu kejadian – kejadian yang nyata yang digunakan untuk pengambilan keputusan. Data terdiri dari fakta – fakta dan angka – angka yang secara relatif tidak berarti bagi pemakai. Sedangkan informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi penggunaannya.[1]

3.4 Sistem Informasi

Sistem Informasi merupakan suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategis dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan – laporan yang diperlukan. Sistem Informasi merupakan suatu sistem di dalam suatu organisasi yang merupakan kombinasi dari orang-orang, fasilitas, teknologi, media, prosedur – prosedur dan pengendalian.[1]

Jadi dapat dikatakan bahwa informasi tersebut suatu yang sangat penting bagi manajemen di dalam mengambil suatu keputusan dan informasi dapat diperoleh dari sistem informasi. Maka sistem informasi tersebut dapat didefinisikan sebagai suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, yang bersifat manajerial dan kegiatan strategis dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan.

3.5 PHP

PHP Merupakan singkatan dari “*Programmable Hypertext Preprocessor*”, yang merupakan sebuah naskah tingkat tinggi yang dipasang pada dokumen HTML. Sebagian besar sintaks dalam PHP mirip dengan bahasa C, Java dan Perl, namun pada PHP ada beberapa fungsi yang lebih spesifik. Sedangkan tujuan utama dari penggunaan bahasa ini adalah untuk memungkinkan perancang web yang dinamis dan dapat bekerja secara otomatis.[4]

3.6 MySQL

MySQL Merupakan singkatan dari “*Structured Query Language*” atau dalam bahasa Indonesia database management sistem, dikembangkan pada tahun 1994 oleh sebuah perusahaan pengembang software dan konsultan database di Swedia bernama TcX Data Konsult AB. Tujuan awal dikembangkan MySQL adalah untuk mengembangkan aplikasi berbasis web pada client. MySQL memiliki karakteristik antara lain:

1) Portabilitas, dapat berjalan stabil pada berbagai sistem operasi, seperti Windows, Linux, MacOS, dan lain-lain.

- 2) Open Source, didistribusikan secara gratis dibawah lisensi GPL (General Public License).
- 3) Multiuser, dapat digunakan oleh beberapa user dalam waktu yang bersamaan tanpa mengalami masalah.
- 4) Security, memiliki beberapa lapisan sekuritas seperti level subnet mask, nama host, izin akses user dengan sistem perizinan yang mendetail serta password yang terenkripsi.[5]

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Proses Explorasi

Pada tahap ini berisi tentang penelitian terhadap masalah dan kebutuhan yang diperlukan oleh user dalam hal ini pasien yang akan melakukan proses pendaftaran, melakukan wawancara dengan user yang dapat membantu pasien yang selama ini harus datang ke klinik.

4.2 Tahap Perencanaan

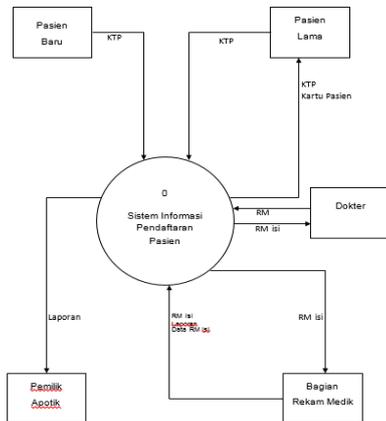
Pada tahap perencanaan adalah tahap penggabungan permintaan dan informasi dari pasien untuk perancangan sistem dan perencanaan teknis serta respon dari pasien. Perencanaan teknis dilakukan dengan mengidentifikasi perangkat lunak maupun perangkat keras yang diperlukan untuk membuat sebuah sistem informasi.

4.3 Perancangan Sistem

1). Proses Pendaftaran

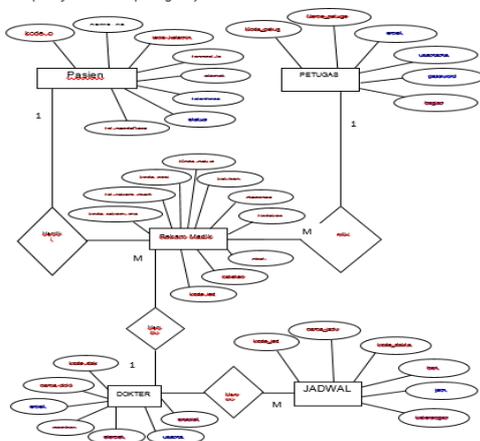
- a) Bagian pendaftaran menanyakan Kartu Berobat pasien (untuk pasien lama) atau mencatat data atau identitas pasien dengan lengkap (untuk pasien baru).
- b) Menanyakan kepada pasien tentang poli yang akan dituju.
- c) Bagian pendaftaran menyerahkan pendaftaran pasien ke bagian rekam medik untuk dicarikan berkas status pasien rawat jalan sesuai dengan nomor rekam medik dan selanjutnya status pasien rawat jalan diantarkan oleh petugas rekam medik ke poli yang dituju.
- d) Arahkan pasien ke poli yang dituju memberikan kartu berobat pasien.
- e) Setelah pasien sudah melakukan pemeriksaan oleh rekan dokter, kemudian pasien menuju kasir untuk melakukan pembayaran.

- f) Bagian Rekam Medik mencatat di buku kunjungan pasien, dimana pada proses rekam medik tersebut menghasilkan data rekam medik yang masuk ke dalam proses pembuatan laporan pasien baik harian atau bulanan.



Gambar 1. Proses Pendaftaran

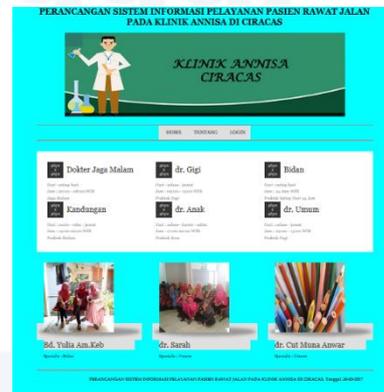
Berikut ini merupakan diagram entity relationship dari tabel pendaftaran pasien.



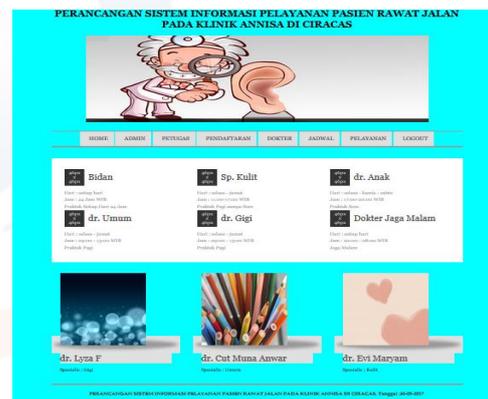
Gambar 2. Relasi Tabel Pendaftaran Pasien

4.4 Implementasi

Berikut ini tampilan output dari program aplikasi yang dibuat untuk rekam medis. Adanya tampilan halaman utama pada gambar 3, halaman tampilan untuk admin pada gambar 4, halaman tampilan untuk admin pada gambar 4.



Gambar 3. Tampilan Halaman Utama



Gambar 4. Tampilan Admin



Gambar 5. Tampilan Logout

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian–uraian diatas dapat disimpulkan sebagai berikut :

Adanya sistem informasi pendaftaran pasien secara komputerisasi. Akan menghasilkan data yang tersimpan secara benar dan akurat.

Sistem informasi pendaftaran pasien yang dikembangkan untuk pendataan pasien yang tersimpan di dalam *database* diharapkan dapat menyelesaikan pendaftaran pasien agar lebih efisien.

5.2 Saran

Beberapa saran agar sistem informasi pendaftaran pasien lebih mudah dilakukan antara lain:

1. Penambahan jumlah pegawai khususnya pegawai yang menangani sistem dibagian pendaftaran pasien.
2. Tersedianya tempat penyimpanan data atau dokumen dalam proses sistem informasi pendaftaran yang terintegrasi.
3. Peremajaan sarana pendukung sistem atau infrastruktur peralatan seperti komputer.

DAFTAR PUSTAKA

- Jogiyanto. 2009. *Sistem Teknologi Informasi*. Edisi ke III. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Kusrini. 2007. *Strategi Perancangan dan Pengelolaan Basis Data*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Nur Jahnur, Baharudin. 2011, *Analisis Perancangan Sistem Pencatatan Dan Laporan Kunjungan Pasien Pada Klinik Puspa Sari*. Skripsi Strata 1. Universitas Respati Indonesia, Jakarta.
- Raharjo, Budi. 2014. *“Modul Pemrograman WEB, HTML, PHP & Mysql Revisi Kedua”*. Informatika, Bandung.
- Solichin, Achmad. 2010. *MySQL Dari Pemula Hingga Mahir*. Edisi ke1. Achmatim.Net. Jakarta.

Computerization of outpatient registration Web-based in the practice of doctor

Komputerisasi pendaftaran pasien rawat jalan Berbasis web di praktek dokter

Yunita Wisda Tumarta Arif ¹⁾

Agung Suryadi ²⁾

Meitasari³⁾

^{1,2,3)} *Fakultas Ilmu kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta*

E-mail : yunita_wisda@udb.ac.id

Abstract

The role of the medical record in the physician is the same as the role of the medical record in the hospital. At Agung Sutopo doctor's practice located at Jln. Prof. Soeharso No. 28 Boyolali opens a doctor's practice 2 times a day. At 6:00 a.m. to 11:00 there were an average visit of 80 patients and at 16:00 to 22:00 there were an average of 100 patients. Registration in the general practice of Agung's doctor Sutopo is still done manually. This causes the service and processing of patient registration data to be less effective and efficient because it causes the risk of incomplete or incorrect writing of the patient's identity as well as duplication of patient data because it is written repeatedly. Based on these problems, it is necessary to have a Computerized Registration of Web-Based Outpatient Patients in Practice Agung Agung Sutopo Boyolali with the aim of producing fast, precise and accurate information in order to improve the quality of health services in outpatient registration. The system development method used is the System Development Life Cycle (SDLC). The SDLC method is often referred to as a problem solving process. In the development of the system, it uses PHP to make the web display more dynamic. This research is expected to be able to provide benefits in the Medical Record Unit, especially in the outpatient patient registration section in the development of the Agung Doctor Sutopo Boyolali Practice.

Keywords: system; registration; medical record

Abstrak

Di Praktek dokter Agung Sutopo yang terletak di Jln. Prof. Soeharso No. 28 Boyolali membuka praktek dokter 2 kali dalam satu hari. Pukul 06.00-11.00 terdapat kunjungan rata-rata 80 pasien dan pukul 16.00-22.00 terdapat kunjungan rata-rata sebanyak 100 pasien. Pendaftaran di praktek umum dokter Agung Sutopo masih dilakukan secara manual. Hal ini menyebabkan pelayanan dan pengolahan data pendaftaran pasien menjadi kurang efektif dan efisien karena menyebabkan resiko ketidaklengkapan atau kesalahan penulisan identitas pasien serta terjadi duplikasi data pasien karena ditulis berulang-ulang. Berdasarkan permasalahan tersebut maka perlu adanya Komputerisasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis Web di Praktek dokter Agung Sutopo Boyolali dengan tujuan dapat menghasilkan informasi yang cepat, tepat dan akurat demi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam pendaftaran rawat jalan. Metode pengembangan sistem yang digunakan yaitu *System Development Life Cycle* (SDLC). Metode SDLC ini seringkali dinamakan juga sebagai proses pemecahan masalah. Dalam pembangunan sistem megguakan PHP untuk membuat tampilan web menjadi lebih dinamis. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat di Unit Rekam Medis khususnya di bagian pendaftaran pasien rawat jalan dalam pengembangan Praktek dokter Agung Sutopo Boyolali.

Kata kunci: sistem; pedaftaran; rekam medis

1. Pendahuluan

Pengolahan data secara komputerisasi akan memudahkan dalam melaksanakan pekerjaan. Dengan adanya komputer yang dilengkapi program aplikasi yang menunjang akan

memudahkan dalam menghasilkan informasi yang berkualitas. Penerapan teknologi informasi dalam bidang kesehatan yang dapat menghasilkan informasi yang cepat, akurat dan

tepat akan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien.

Praktek dokter umum merupakan pusat layanan tingkat pertama maka dari itu banyak pasien yang berobat. Peran rekam medis di dokter praktes sama dengan peran rekam medis di Rumah Sakit. Rekam medis harus berisikan informasi mengenai pelayanan apa saja yang diberikan kepada pasien secara lengkap. Rekam medis tidak hanya melakukan perekaman identitas pasien dan melaksanakan kegiatan pencatatan serta pelaporan saja tetapi perlu diperhatikan juga pada bagian pendaftaran yang merupakan tempat kontak pertama kali antara pasien dan petugas pelayanan kesehatan. Petugas pendaftaran bertanggungjawab dalam memberkan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam pengolahan data yang dilakukan secara manual.

Hasil survei yang dilakukan di Praktek dokter Agung Sutopo yang terletak di Jln. Prof. Soeharso No. 28 Boyolali membuka praktek dokter 2 kali dalam satu hari. Pukul 06.00-11.00 terdapat kunjungan rata-rata 80 pasien dan pukul 16.00-22.00 terdapat kunjungan rata-rata sebanyak 100 pasien. Pendaftaran di praktek umum dokter Agung Sutopo masih dilakukan secara manual. Hal ini menyebabkan pelayanan dan pengolahan data pendaftaran pasien menjadi kurang efektif dan efisien karena menyebabkan resiko ketidaklengkapan atau kesalahan penulisan identitas pasien serta terjadi duplikasi data pasien karena ditulis berulang-ulang. Berdasarkan permasalahan tersebut maka perlu adanya Komputerisasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis Web di Praktek dokter Agung Sutopo Boyolali dengan tujuan dapat menghasilkan informasi yang cepat, tepat dan akurat demi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam pendaftaran rawat jalan.

2. Metode penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi didalam suatu populasi tertentu).

Tabel 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional
1	Data Pasien	Pasien adalah konsumen atau

		pelanggan yang membutuhkan pelayanan dari sarana pelayanan kesehatan
2	Data dokter	Data yang terdiri dari data dokter yang merupakan data input dalam sistem pendaftaran pasien. Data yang dimaksud adalah dokter yang memberikan pelayanan kepada pasien di unit rawat jalan
3	Data Poliklinik	Data berisikan balai pengobatan umum (tidak untuk perawatan atau pasien penginap)
4	Data Wilayah	Data yang berisikan lokasi daerah yang dikuasai atau menjadi teritorial dari sebuah kedauatan
5	Data Cara Bayar	Data yang berisikan proses atau cara membayar
6	Data pendaftaran	Data yang diperoleh dari proses mendaftar, pencatatan nama, alamat dan sebagainya.

Metode pengembangan sistem yang digunakan yaitu *System Development Life Cycle* (SDLC). Metode SDLC dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Perencanaan sistem

Tahap perencanaan pada penelitian ini berupa studi penelitian terdahulu dengan cara observasi atau wawancara untuk mendukung kelengkapan teori dan pemahaman konsep dari kasus yang dihadapi. Tahapan dimulai dari usulan perubahan sistem, dan menyusun kerangka acuan kerja.

2. Analisis sistem

Pada tahap ini analisis bertujuan untuk mengumpulkan data, mengidentifikasi masalah, dan menganalisa kebutuhan dari sistem yang dibangun, sehingga dalam penelitian ini menghasilkan variabel-variabel yang mempengaruhi perancangan komputerisasi di Praktek Dokter.

3. Perancangan sistem

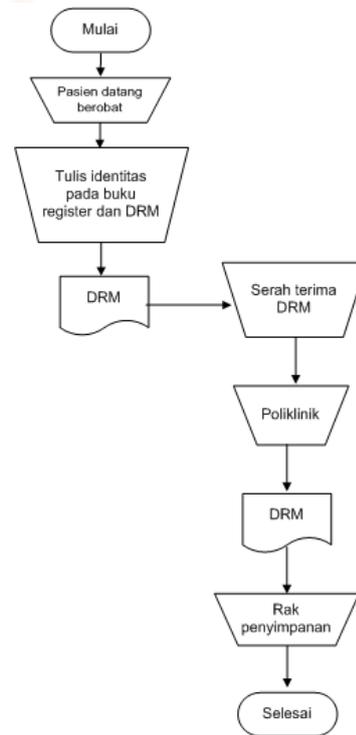
Pada tahap ini dilakukan beberapa kegiatan perancangan, yang meliputi:

- a. Perancangan Proses, yaitu tahap perancangan aliran data dengan menggunakan *flowchart* dan *Data Flow Diagram* (DFD)
 - b. Perancangan Basis Data, yaitu merancang tabel-tabel yang akan digunakan untuk menyimpan data.
 - c. Perancangan *Input*, yaitu merancang tampilan antar muka sistem yang akan dibangun.
 - d. Perancangan *Output*, yaitu merancang berbagai *output* berupa laporan yang akan dihasilkan.
4. Implementasi sistem
Perancang sistem melakukan pemasangan berbagai perangkat komputer dan program, melatih pemakai sistem dan menguji sistem.

3. Hasil dan Pembahasan

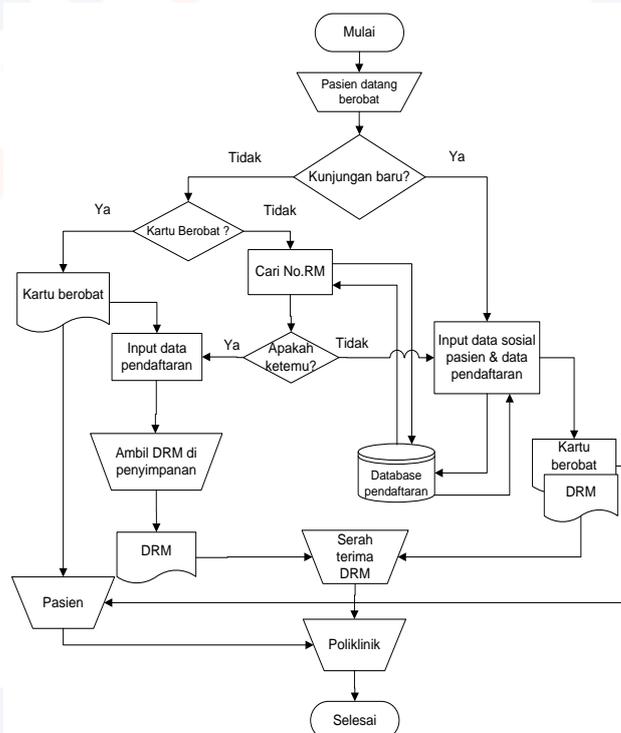
Rekam medis di Praktek Dokter Agung Sutopo Boyolali dilaksanakan pada bagian pendaftaran atau yang disebut bagian registrasi. Sebagai satu-satunya pengelola rekam medis di praktek umum ini, petugas pendaftaran memiliki tanggung jawab dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien.. Rekam medis dikelola oleh bagian pendaftaran yaitu dengan menyediakan dokumen rekam medis atau yang disebut sebagai kartu status pasien dan menyimpannya ketika pasien telah usai dilayani oleh dokter yang melayani.

Sistem pendaftaran pasien Praktek Dokter Agung Sutopo Boyolali dilakukan secara manual, dalam pelaksanaannya terdapat berbagai macam kendala dalam pelayanan pendaftaran pasien. Kendala tersebut antara lain proses pendaftaran yang masih menggunakan buku register, penulisan identitas pasien masih berulang-ulang dan tidak ada nomor rekam medis. Pencatatan yang dilakukan oleh petugas di bagian pendaftaran, meliputi pencatatan pada kartu status pasien, mencatat data pasien di buku register. Penulisan identitas pasien dilakukan secara berulang-ulang sehingga kurang efektif dan efisien.



Gambar 1. Sistem yang berjalan di Praktek Dokter Agung Sutopo Boyolali

Alur proses sistem yang akan dibangun sebagai berikut:

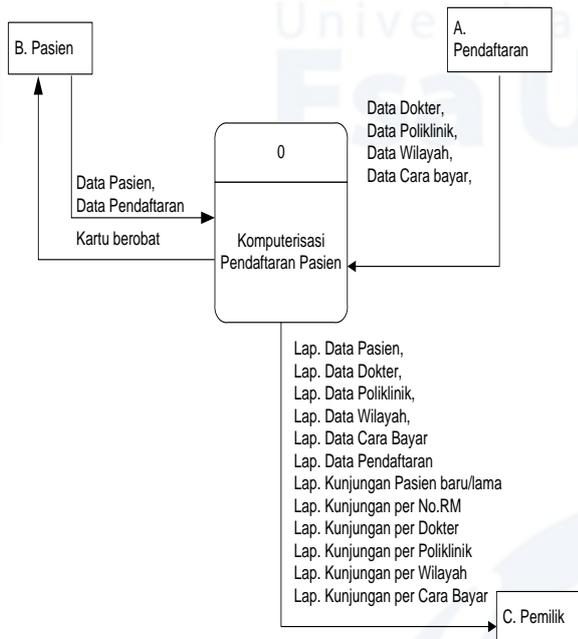


Gambar 2. Sistem Akan Yang Dibangun di Praktek Dokter Agung Sutopo Boyolali

Perancangan sistem adalah perencanaan penyusunan seluruh desain sistem yang terdiri dari *Data Flow*

Diagram (DFD), desain database, desain input, desain output, pengoperasian dan layar.

a. Diagram Konteks



Gambar 3. Diagram Konteks Komputerisasi Pendaftaran Pasien berbasis Web

b. Desain Form Input Data

1) Desain Form Input Data Pasien

Pendaftaran Rawat Jalan

Form Data Pasien

No.Antrian	<input type="text" value="Int(4)"/>	Jenis Kelamin	<input type="text" value="Enum"/>
Tanggal Kunjungan	<input type="text" value="Date"/>	Penanggungjawab	<input type="text" value="Varchar(30)"/>
No.Rekam Medis	<input type="text" value="Char(6)"/>	Cara Bayar	<input type="text" value="Varchar(30)"/>
Nama Pasien	<input type="text" value="Varchar(30)"/>	No. Jaminan	<input type="text" value="Varchar(15)"/>
Tanggal Lahir	<input type="text" value="Date"/>	Nama Dokter	<input type="text" value="-Pilih Dokter-"/>
Umur	<input type="text" value="Int(2)"/>	Poliklinik	<input type="text" value="-Pilih Poliklinik-"/>
Alamat	<input type="text" value="Varchar(50)"/>	Kunjungan	<input type="text" value="-Pilih Kunjungan-"/>
Kode Wilayah	<input type="text" value="Char(4)"/>		
Wilayah	<input type="text" value="Varchar(40)"/>		

Gambar 4 desain form input data pasien

PRAKTEK DOKTER AGUNG SUTOPO BOYOLALI
 Jl. Prof. Soebarto No.18 Karanggegend Boyolali
 SIP NO. 503.149.SIP.V.2005

LAPORAN DATA PASIEN

No RM	Nama Pasien	Tgl Lahir	J.Kel	Pekerjaan	C.bayar	No.Jaminan	Alamat

Boyolali,.....
 dr.Agung Sutopo

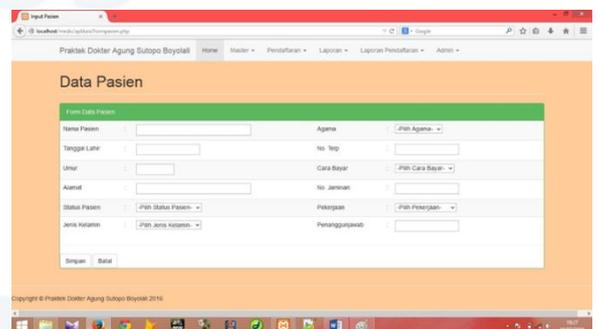
Gambar 5. Desain Form Laporan Kunjungan Pasien Baru

Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini berupa implementasi dari perancangan sistem berupa halaman website pendaftaran pasien di Praktek Dokter Agung Sutopo Boyolali:

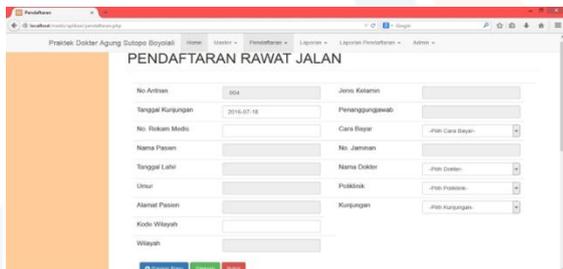


Gambar 6 Form Menu Utama



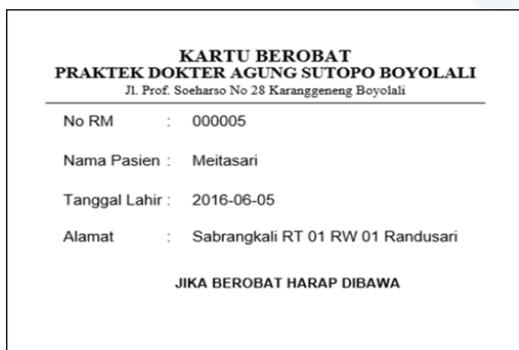
Gambar 7 Form Input Data Pasien

o
1



Gambar 8 Pendaftaran rawat jalan

Untuk mendaftar pasien, klik kolom No.RM, pilih No.RM. Tombol batal berfungsi untuk membatalkan transaksi pendaftaran. Setelah memilih No RM akan muncul data pasien yang meliputi No RM, Nama Pasien, Tanggal lahir, Umur, Jenis Kelamin, Alamat, Penanggungjawab, No. Telp, No_Jaminan. Setelah itu isi Nama Dokter, Nama Poliklinik, Wilayah dan Kunjungan pasien. Untuk menyimpan data, klik tombol Simpan.



Gambar 9 Cetak KIB



Gambar 10 Cetak Laporan Per No.Rekam Medis

4. Simpulan dan Saran

- Alur dan prosedur pendaftaran pasien di Praktek Dokter Agung Sutopo masih menggunakan sistem manual.
- Sistem pendaftaran yang dirancang dan diaplikasikan secara komputerisasi terdiri dari tabel pasien, tabel dokter, tabel poliklinik, tabel cara bayar, tabel wilayah dan tabel transaksi. Dan proses pengolahan pendaftarannya dengan

bahasa pemrograman dan basis data PHP.

- Komputerisasi pendaftaran pasien di Praktek Dokter Agung Sutopo Boyolali akan menghasilkan informasi berupa laporan data pasien, laporan data dokter, laporan data poliklinik, laporan data cara bayar, laporan data wilayah, laporan kunjungan pasien berdasarkan kebutuhan dan laporan data pendaftaran.

Saran

Perlu sosialisasi dan pelatihan khusus kepada petugas pendaftaran di Praktek Dokter Agung Sutopo Boyolali tentang komputerisasi pendaftaran yang akan digunakan untuk memudahkan dalam memperoleh informasi.

5. Daftar Pustaka

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medik Rumah Sakit di Indonesia*. 10 Desember 2006. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.

Fatta, Hanif Al. 2007. *Analisis dan Perancangan Sistem Informasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.

Handayani, Maulia. 2013. *Perancangan dan Pembuatan Sistem Informasi Pasien Rawat Jalan pada Rumah Sakit Prince Nayef Bin Abdul Azis Syiah Kuala*. Banda Aceh: STIMIK U'Budiyah Indonesia.

Indriantoro. 2016. *Sistem Pendukung Keputusan Pemberian Beasiswa Supersemar Menggunakan Metode Promethee Berbasis Web (Study Kasus pada Fakultas Teknik Universitas Negeri Surabaya)*. Jurnal Manajemen Informatika Vol. V No. 1 Tahun 2016, (diakses di <http://ejournal.unesa.ac.id/article/18826/65/article.pdf> pada tanggal 10 Agustus 2016 Pukul 15.00)

Madcoms. 2013. *Kupas Tuntas Adobe Dreamweaver C56 dengan pemrograman PHP & MySQL*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, Bunafit. 2014. *Pemrograman Web Membuat Sistem Informasi*. Yogyakarta: Gava Media.

- Nugroho, W., Dewi., Irnawati. 2014. *Pengenalan Dasar Perancangan, Desain & Pembuatan Sistem Informasi Rekam Medis pada Klinik Rawat Jalan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/MENKES/PER/III/2008. Rekam Medis. 12 Maret 2008. Jakarta : Menteri Kesehatan.
- Presiden Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004. *Praktek Kedokteran*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Riyanto. 2014. *Membuat Aplikasi Mini Market Integrasi Barcode Reader dengan PHP & MySQL*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sari, Inayah Shovia. 2013. *Sistem Informasi Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga*. Surakarta: APIKES.
- Setyorini, Dwi Apri. 2012. *Sistem Basis Data*. Surakarta: Duta Publishing Indonesia.
- Sudra, Rano Indradi. 2014. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Susanto, Gunawan., Sukadi. 2011. *Sistem Informasi Rekam Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pacitan Berbasis Web*. Journal Speed, ISSN 1979-9330, Vol. III, No. 4, (diakses di <http://dx.doi.org/10.3112/speed/v3i4.9> pada tanggal 25 Januari 2016 Pukul 14.25 WIB)
- Tim Penyusun KBBI. 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ketiga*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Tominanto. 2013. *Pengembangan Sistem Informasi Pengolahan Data Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Menggunakan Basis Data MySQL (Studi Kasus pada Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta)*. Infokes, ISSN 2086-2628, Vol. III No.3, (diakses di <http://ejournalinfokes.apikescm.ac.id/index.php/infokes/article/download/57/57> pada tanggal 25 Januari 2016 Pukul 14.00 WIB)
- Yakub. 2012. *Pengantar Sistem Informasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN PASIE RAWAT JALAN BERBASIS WEBSITE DI (RSUD) DR. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN

¹Fahrindra Yusuf Arfannedy, ²Danny Kusuma, ³Tominanto

¹Universitas Duta Bangsa Surakarta, fahrindra.yusuf19@gmail.com

²Universitas Duta Bangsa Surakarta, kusumadanny99@gmail.com

³Universitas Duta Bangsa Surakarta, tommynanto@gmail.com

ABSTRAK

Sistem pendaftaran rawat jalan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro sudah dilakukan secara komputerisasi, namun kurangnya informasi yang luas mengenai poliklinik, persyaratan pelayanan kesehatan atau jaminan kesehatan, jadwal dokter dan rata-rata pasien yang berobat berasal dari luar daerah, merupakan kendala yang mempengaruhi kinerja petugas pendaftaran rawat jalan.

Tujuan dari penelitian ini yaitu Membuat sistem informasi pendaftaran rawat jalan berbasis website di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang dapat mempermudah pasien dalam mendaftar dan memperoleh informasi kapan saja dan dimana saja yang dapat diakses melalui internet. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan cara survei. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu observasi dan wawancara dengan pendekatan cross sectional. Sistem ini dibutuhkan tabel yang meliputi tabel pasien, tabel poliklinik, tabel dokter, tabel cara pembayaran, tabel jadwal pelayanan, tabel pendaftaran dan akan menghasilkan output berupa laporan atau informasi mengenai laporan data pasien, laporan data poliklinik, laporan data dokter, laporan data cara pembayaran, laporan jadwal pelayanan, laporan kunjungan pasien per poliklinik, laporan kunjungan pasien per dokter, laporan kunjungan pasien per cara pembayaran, laporan kunjungan pasien baru, laporan kunjungan pasien lama, laporan pendaftaran pasien off line per periode, laporan pendaftaran pasien online per periode, KIB, bukti pendaftaran online.

Kata Kunci : *Sistem informasi, Rawat jalan, Website*

ABSTRACT

Outpatient Registration System At Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro Has Been Computerized, But The Lack Of Extensive Information About The Polyclinic, Health Service Requirements Or Health Insurance, Doctor's Schedule And The Average Number Of Patients Seeking Treatment From Outside The Region Is An Obstacle That Affects The Performance Of Outpatient Registration Off cers.

The Purpose Of This Study Is To Make A Website-Based Outpatient Registration Information System In Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Which Can Facilitate Patients In Registering And Obtaining Information Anytime And Anywhere That Can Be Accessed Via The Internet. The Research Method Used Was Descriptive By Means Of A Survey. Research Instruments Used Were Observation And Interviews With A Cross Sectional Approach. This System Requires Tables That Include Patient Tables, Polyclinic Tables, Doctor Tables, Payment Method Tables, Service Schedule Tables, Registration Tables And Will Produce Output In The Form Of Reports Or Information On Patient Data Reports, Polyclinic Data Reports, Physician Data Reports, Payment Method Data Report, Service Schedule Reports, Patient Visit Reports Per Polyclinic, Patient Visit Reports Per Doctor, Patient Visit Reports Per Payment Method, New Patient Visit Reports, Old Patient Visit Reports, Off ine Patient Registration Reports Per Period, Online Patient Registration Reports Per Period, Kib, Proof Of Online Registration.

Keywords : *Information System, Outpatient, Website*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dunia teknologi informasi berkembang pesat dalam bidang kesehatan dengan media Internet. Suatu instansi dapat menyampaikan informasi lebih lengkap dan efisien melalui website. Perkembangan teknologi berbasis online membuat pelayanan di rumah sakit akan menjadi cepat, akurat dan efisien untuk meningkatkan mutu rumah sakit.

RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Kab. Sragen merupakan Rumah Sakit Negeri yang berlokasi di Jl. Raya Sukowati No.534 Sragen. RSUD dr. Soehadi Prijonegoro adalah rumah sakit bertipe B yang terus membuat Pusat Layanan Unggulan atau *Center of Excellent* dan *Diagnostic Center* yang lengkap guna mendukung diagnosa penyakit secara paripurna dan akurat.

Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen terdapat 22 poliklinik yang aktif dan kunjungan pasien per hari mencapai 450 pasien. Pasien tersebut rata-rata berasal dari berbagai daerah di sekitar Kabupaten Sragen seperti Kabupaten Ngawi Jawa Timur, Grobogan, Karanganyar dan masyarakat Sragen sendiri pada umumnya. Sistem pendaftaran rawat jalan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro sudah dilakukan secara komputerisasi, pada saat pasien datang, data identitas pasien akan diproses melalui komputer untuk menghasilkan informasi yang berguna dalam pengambilan keputusan. Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro, selama menggunakan sistem tersebut tidak banyak masalah yang dihadapi, namun sewaktu-waktu proses sistem informasi pendaftaran tersebut lambat, karena jaringan sistem yang masih tidak stabil. Permasalahan lain yaitu kurangnya informasi yang luas mengenai poliklinik, persyaratan pelayanan kesehatan atau jaminan kesehatan, jadwal dokter dan rata-rata pasien yang berobat berasal dari luar daerah maupun daerah sragen sendiri.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana membuat Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis *Website* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?

C. Tinjauan Pustaka

Dengan sistem informasi rekam medis berbasis *web* mengurangi terjadinya pasien yang mempunyai nomor rekam medis ganda. Aplikasi berbasis *web* mampu mempercepat pencarian status rekam medis manual yang jika pasien berkunjung di rumah sakit. Sistem informasi rekam medis sangat membantu dokter, paramedis untuk melakukan diagnose, terapi dan perawatan pasien (Susanto, 2011)

Hasil penelitian (Hernawati, 2010) Membuat Sistem Informasi Rawat Jalan RSUD Karanganyar dibuat menggunakan program PHP MyAdmin, Macromedia Dreamweaver, database MySQL, dan dijalankan pada sebuah komputer yang dilengkapi dengan penyimpanan data pasien, data kunjungan, data diagnosa, dan data apotik. 2. Aplikasi Rawat Jalan ini dapat mempermudah proses pendaftaran pasien, pemeriksaan, dan pendataan obat sehingga dapat mengurangi resiko kesalahan pada pengolahan data pasien.

Penelitian (Handoyo, 2008) Aplikasi SIRS Subsistem Farmasi ini berfungsi sebagai pendukung dalam kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, serta dengan menggunakan database untuk menghubungkan aplikasi SIRS pada Subsistem yang lain. Dengan konsep framework Prado yang berbasiskan komponen dan event driven, Prado memberikan banyak keuntungan dalam pengembangan aplikasi berbasis web.

Untuk menciptakan sistem informasi rawat jalan dibutuhkan tabel yang meliputi tabel pasien, tabel poliklinik, tabel dokter, tabel cara pembayaran, tabel jadwal pelayanan, tabel pendaftaran. Data-data tersebut diproses dengan menggunakan bahasa pemrograman *PHP*, database *MySQL* dan *web service XAMPP*. Setelah dilakukan pemrosesan maka akan dihasilkan *output* yang berupa laporan atau informasi mengenai laporan data pasien, laporan data poliklinik, laporan data dokter, laporan data cara pembayaran, laporan jadwal pelayanan, laporan kunjungan pasien per poliklinik, laporan kunjungan pasien per dokter, laporan kunjungan pasien per cara pembayaran, laporan kunjungan pasien baru, laporan kunjungan pasien lama, laporan pendaftaran pasien *off ine* per periode, laporan pendaftaran pasien *online* per periode, KIB, bukti pendaftaran *online*.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan cara survei yang digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu observasi dan wawancara dengan pendekatan *cross sectional*. Sistem ini dibutuhkan tabel yang meliputi tabel pasien, tabel poliklinik, tabel dokter, tabel cara pembayaran, tabel jadwal pelayanan, tabel pendaftaran dan akan menghasilkan output berupa laporan atau informasi mengenai laporan data pasien, laporan data poliklinik, laporan data dokter, laporan data cara pembayaran, laporan jadwal pelayanan, laporan kunjungan pasien per poliklinik, laporan kunjungan pasien per dokter, laporan kunjungan pasien per cara pembayaran, laporan kunjungan pasien baru, laporan kunjungan pasien lama, laporan pendaftaran pasien *off ine* per periode, laporan pendaftaran pasien online per periode, KIB, bukti pendaftaran online.

Pengolahan data penelitian pada sistem informasi manajemen rumah sakit dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

1. *Colecting* adalah mengumpulkan data dari unit rekam medis rumah sakit yang terdiri dari data prof I RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, formulir rawat jalan, data pasien, data poliklinik, data dokter, data cara pembayaran dan data jadwal pelayanan.
2. *Editing* adalah mengoreksi data yang telah dikumpulkan sebelum diolah karena kemungkinan data tersebut masih terjadi duplikasi data dan kesalahan.
3. Klasifikasi adalah pengelompokan atau membedakan data yang sudah diperoleh sesuai dengan klasifikasinya ke dalam bentuk tabel-tabel seperti tabel pasien, tabel poliklinik, tabel dokter, tabel cara pembayaran, tabel jadwal pelayanan dan tabel pendaftaran.
4. Penyajian data adalah data-data yang telah terkumpul akan diolah dengan bahasa pemrograman *PHP* dan database *MySQL* yang akan menghasilkan *output* berupa laporan data pasien, laporan data poliklinik, laporan data dokter, laporan data cara pembayaran, laporan jadwal pelayanan, laporan kunjungan pasien per poliklinik, laporan kunjungan pasien per dokter, laporan kunjungan pasien per cara pembayaran, laporan kunjungan pasien baru, laporan kunjungan pasien lama, laporan pendaftaran pasien *off ine* per periode, laporan pendaftaran pasien *online* per periode, KIB, bukti pendaftaran *online*.

Metode pengembangan sistem menggunakan SDLC yang meliputi Identifikasi dan seleksi proyek untuk mengetahui permasalahan yang ada, Inisiasi dan perancangan proyek untuk memahami konsep dan materi yang berhubungan dengan *system*, tahap analisis untuk mengumpulkan informasi dan mengidentifikasi kebutuhan sistem, tahap desain, implementasi, dan pemeliharaan.

HASIL

A. Gambaran Singkat RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

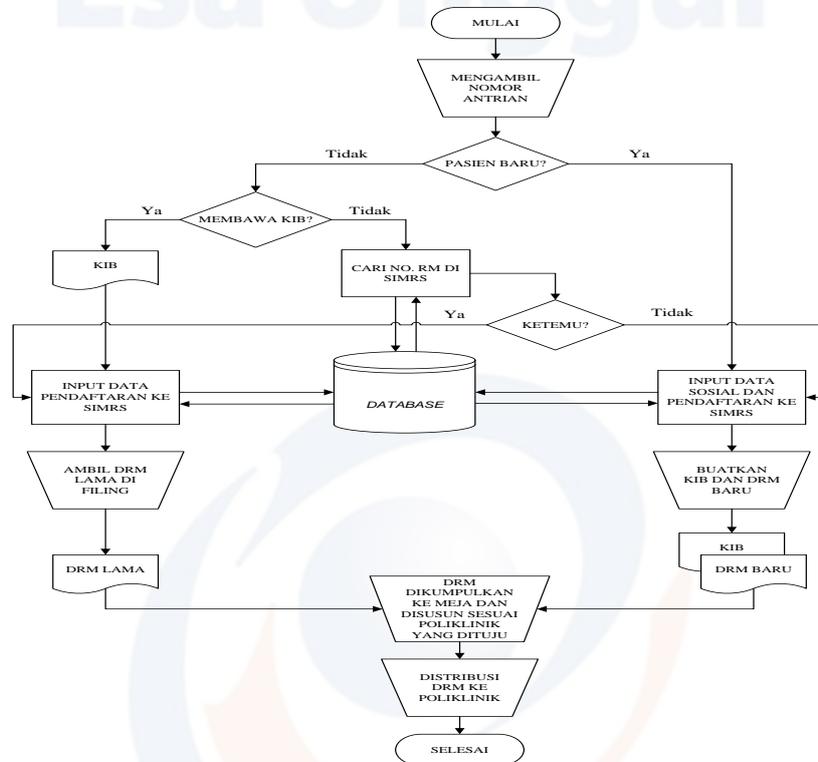
Prof I RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, berlokasi di Jalan Raya Sukowati No. 534 Sragen, RSUD Sragen bertipe Tipe B Non Pendidikan. Akreditasi 16 pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada tanggal 20 sampai dengan 23 Juni 2011 telah dilaksanakan penilaian oleh TIM KARS Kementerian Kesehatan. Dan berhasil mendapatkan Sertifikat dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit dengan Nomor : KARS-SERT/16/VII/2011 tanggal 06 Juli 2011 dengan hasil penilaian telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan. Status Akreditasi Lulus Tingkat Lengkap. Selanjutnya pada saat ini Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sedang mempersiapkan pengembangan rumah sakit dan proses menjadi rumah sakit kelas B pendidikan. Tempat

B. Pendaftaran RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Proses penerimaan pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dibagi menjadi dua, yaitu pasien baru dan lama. Pada saat ini sistem pendaftaran yang berjalan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sudah dilakukan secara komputerisasi yang disebut SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Setiap pasien

baru datang, identitas pasien baru dimasukkan kedalam SIMRS agar mendapatkan nomor rekam medis supaya dapat didaftarkan berobat. Sedangkan untuk pasien lama, nomor rekam medis pasien langsung dimasukkan kedalam SIMRS untuk didaftarkan berobat, selanjutnya akan diproses oleh komputer, kemudian data pasien yang telah terdaftar masuk kedalam komputer di poliklinik karena telah menggunakan jaringan LAN (*Local Area Network*) yang saling terhubung antar bagian.

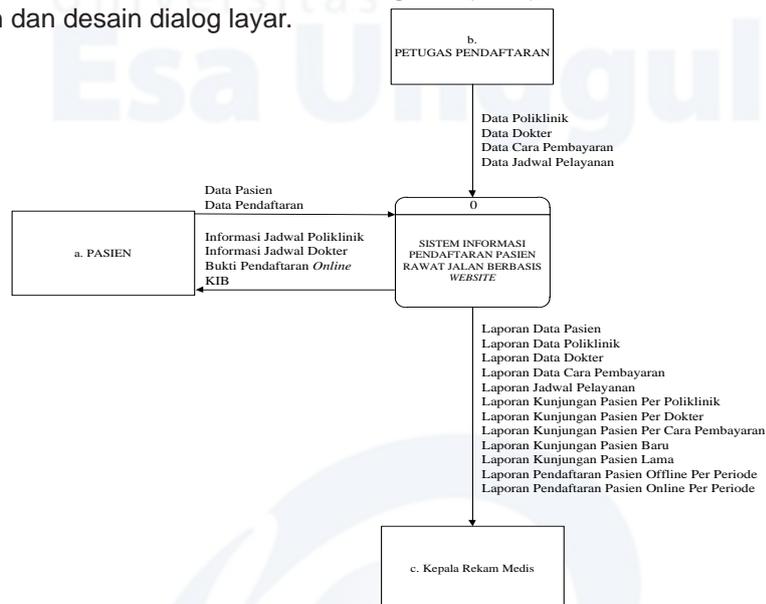
C. Sistem Yang Berjalan di RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Sragen



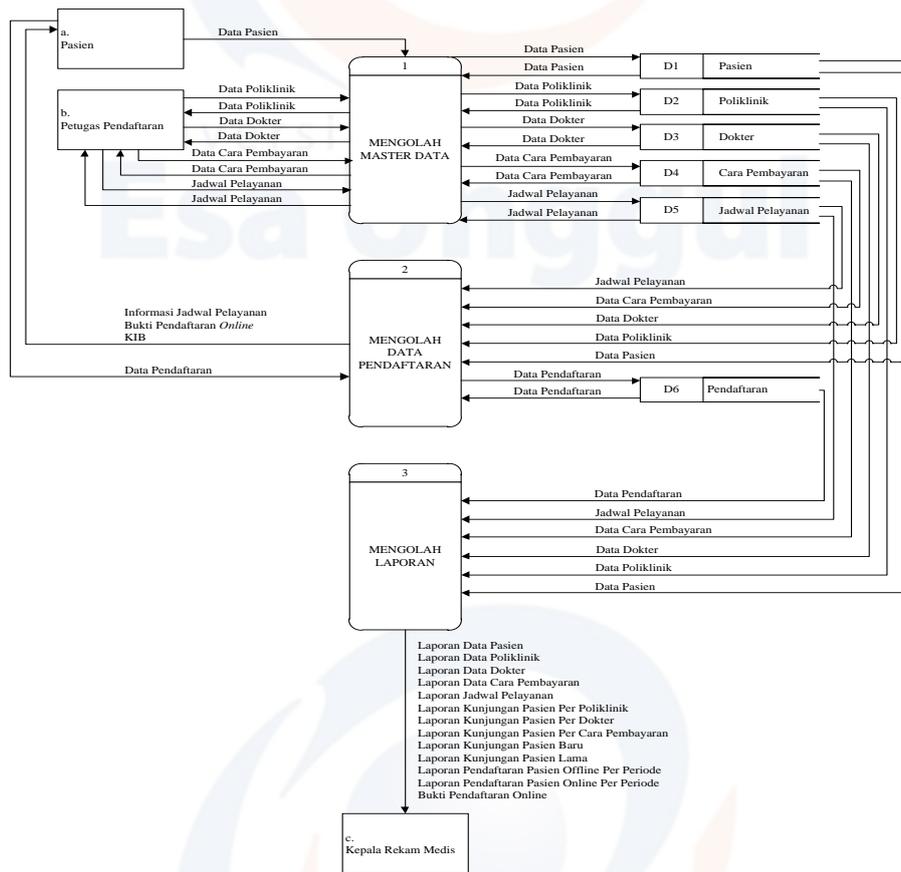
Gambar1. Flowchart Sistem Yang Berjalan di RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Sragen

D. Perancangan Sistem

Rancangan sistem terdiri dari *Data Flow Diagram* (DFD), desain basis data, desain *input*, desain pemeliharaan dan desain dialog layar.

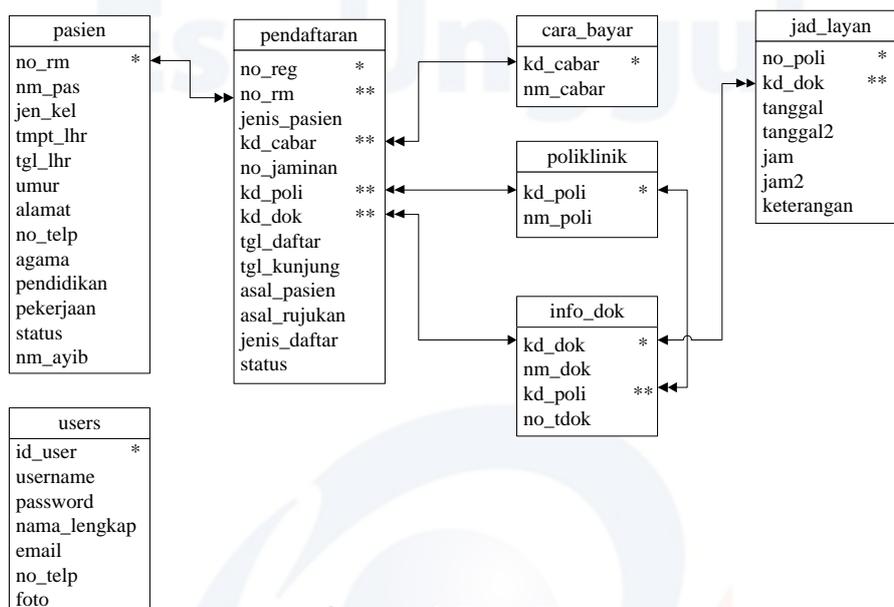


Gambar2. Diagram Konteks Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis Website



Gambar 3. Data Flow Diagram (DFD) level 0

Relasi table Pada tabel pasien, *f* / *l* no_rm berrelasi dengan *f* / *l* no_rm tabel pendaftaran untuk menampilkan data pasien yang telah tersimpan. Tabel cara_bayar *f* / *l* kd_cabar berrelasi dengan *f* / *l* kd_cabar tabel pendaftaran untuk menampilkan data cara bayar. Tabel poliklinik *f* / *l* kd_poli berrelasi dengan *f* / *l* kd_poli tabel pendaftaran dan tabel info_dok untuk menampilkan data poliklinik. Tabel info_dok *f* / *l* kd_dok berrelasi dengan *f* / *l* kd_dok tabel pendaftaran untuk menampilkan data dokter. Tabel info_dok *f* / *l* kd_dok berrelasi dengan *f* / *l* kd_dok tabel jad_layan untuk menampilkan data dokter dan poli.

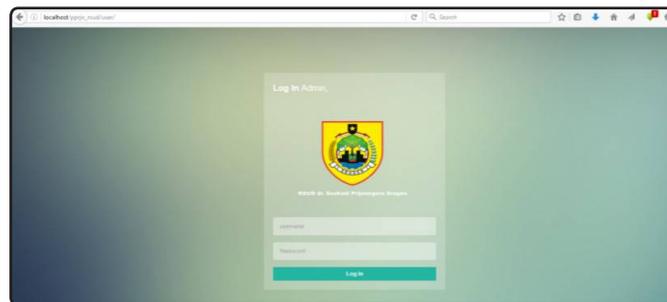


Gambar 4. Relasi Tabel

PEMBAHASAN

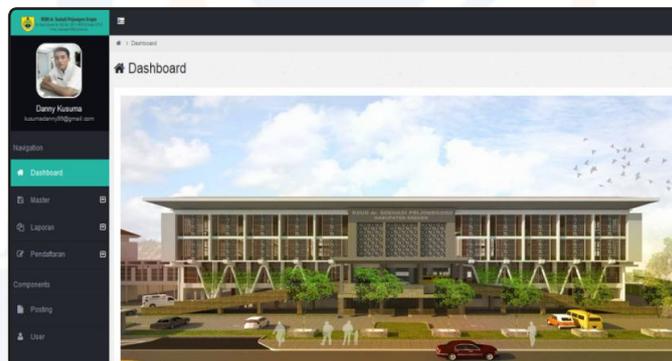
Sistem yang dikembangkan di bagian pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yaitu dapat dilakukan secara *online* melalui *website* atau mendaftar rawat jalan dengan cara datang langsung menuju rumah sakit, tetapi hanya dapat dilakukan oleh pasien lama. Pada pendaftaran rawat jalan secara online, pasien lama akan mendapatkan bukti pendaftaran online dalam bentuk *file* PDF yang dapat dicetak maupun disimpan di media elektronik. Bukti pendaftaran online harus dikomfirmasikan ke petugas pendaftaran rawat jalan. Bukti pendaftaran online berfungsi sebagai pemesanan pelayanan berobat rawat jalan, pengganti nomor antrian dan KIB, sehingga proses pendaftaran dapat dilakukan dengan cepat. Setelah itu akan dilakukan pendaftaran secara *offline* oleh petugas pendaftaran rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan berobat rawat jalan.

Pengoprasian sistem dimulai dengan mengetikkan alamat url: localhost/pprjo_rsd/user, maka akan muncul *form login* pada browser untuk masuk kedalam program admin. Tampilan form login seperti pada gambar di bawah ini:



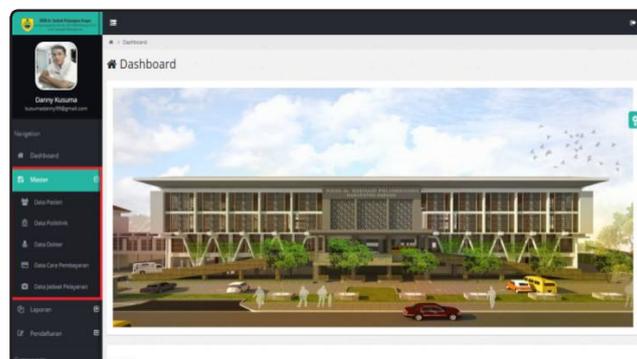
Gambar 5. Form Login (Admin)

Setelah *username* dan *password* dikenal dan sukses *login*, maka akan menuju ke tampilan menu utama *dashboard*. Menu *Dashboard* berisi gambar rumah sakit, visi, misi dan motto. Tampilan menu utama (*dashboard*) seperti pada gambar berikut:



Gambar 6. Menu Dashboard (Admin)

Menu master terdapat beberapa pilihan menu *dropdown* saat di klik yaitu data pasien, data poliklinik, data dokter, data cara pembayaran, data jadwal pelayanan. Tampilan menu master seperti gambar di bawah ini:



Gambar 7. Menu Master (Admin)

Master data pasien berfungsi untuk menyimpan identitas pasien. Tampilan master data pasien seperti pada gambar dibawah ini:

Gambar 8. Menu Master (Admin)

Pada tabel data pasien, terdapat tombol edit yang berfungsi untuk mengubah data pasien jika mengalami kesalahan dalam penginputan dan cetak KIB untuk mencetak kartu identitas berobat pasien. Pada tabel data pasien tidak terdapat tombol hapus, karena data pasien merupakan data penting. Tampilan cetak KIB (Kartu Identitas Berobat) seperti pada gambar dibawah ini:

Gambar 9. Cetak KIB (Admin)

Masterdata poliklinik berfungsi untuk menampung nama-nama poliklinik yang ada di rumah sakit. Tampilan master data poliklinik seperti pada gambar berikut:

No	Kode Poliklinik	Nama Poliklinik	Aktif	Hapus
1	P001	Poli Spinal	✓	✗
2	P002	Poli Bedah	✓	✗
3	P003	Poli Penyakit	✓	✗
4	P004	Poli THT	✓	✗
5	P005	Poli Gigi & Mulut	✓	✗

Gambar 10. Form Input dan Tabel Data Poliklinik (Admin)

Data poliklinik yang sudah diinput dan disimpan akan dimunculkan di dalam tabel data poliklinik. Pada tabel data poliklinik, terdapat tombol edit yang berfungsi untuk mengubah data poliklinik jika mengalami kesalahan dalam penginputan dan tombol hapus untuk menghapus data poliklinik.

Menu master data dokter berfungsi untuk menampung informasi dokter yang ada di rumah sakit. Tampilan master data dokter seperti pada gambar dibawah ini :

No.	Kode Dokter	Nama Dokter	Nomor Telepon	Nama Poli	Aksi
1	0001	Dr. Dider Andy Setiawan, SpM	0858110004	Pol.Obst	[Edit] [Hapus]
2	0002	Dr. Anni Shima, SpCO	08581386179	Pol.Keperawatan	[Edit] [Hapus]
3	0003	Dr. Herdi Agung K. SpM	08581303988	Pol.Obst	[Edit] [Hapus]

Gambar 11. Form Input dan Tabel Data Dokter (Admin)

Data dokter yang sudah diinput dan disimpan akan dimunculkan di dalam tabel data dokter. Pada tabel data dokter, terdapat tombol edit yang berfungsi untuk mengubah data dokter jika mengalami kesalahan dalam penginputan dan tombol hapus untuk menghapus data dokter.

Menu *user* digunakan untuk menambah atau menghapus data admin. Tampilan *form inputuser* seperti gambar di bawah ini:

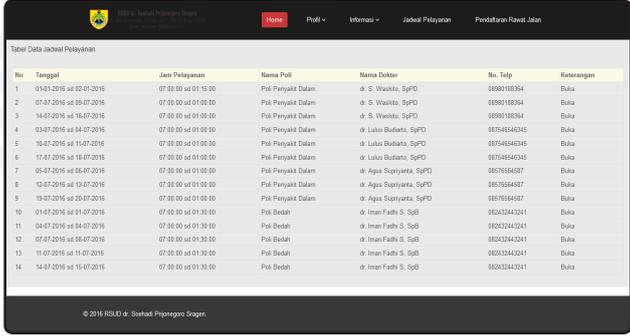
Gambar 12. Form Input Tambah User

Menu informasi pada *website* berisi artikel, pengumuman, pelayanan. Klik sub kategori yang berada di samping kanan layar untuk menampilkan sub menu yang meliputi artikel, pengumuman dan pelayanan. Sub menu artikel berisi mengenai berita kesehatan, sub menu pengumuman berisi mengenai pengumuman penting terkini di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, sub menu pelayanan berisi mengenai prosedur pelayanan kese hatan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tampilan layar pada informasi, seperti pada gambar di bawah ini:



Gambar 13. Menu Informasi (Website)

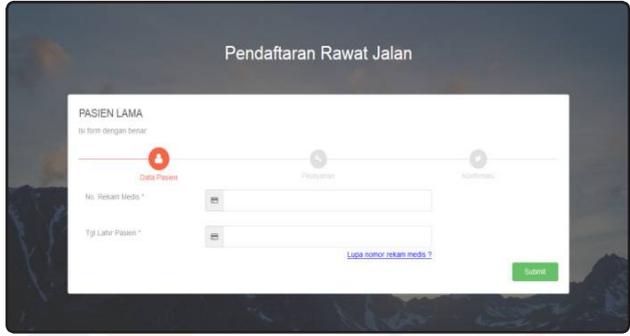
Menu jadwal pelayanan berisi mengenai jadwal praktik dokter dan poliklinik yang ada di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Tampilan layar seperti gambar dibawah ini:



No	Tanggal	Jam Pelayanan	Nama Poli	Nama Dokter	No. Telp	Keterangan
1	01-07-2016 sd 02-07-2016	07.00.00 sd 01.00.00	Poli Penyakit Dalam	dr. S. Wicakito, SpPD	0890188354	Buka
2	07-07-2016 sd 08-07-2016	07.00.00 sd 01.00.00	Poli Penyakit Dalam	dr. S. Wicakito, SpPD	0890188354	Buka
3	14-07-2016 sd 15-07-2016	07.00.00 sd 01.00.00	Poli Penyakit Dalam	dr. S. Wicakito, SpPD	0890188354	Buka
4	03-07-2016 sd 04-07-2016	07.00.00 sd 01.00.00	Poli Penyakit Dalam	dr. Lukis Budianto, SpPD	08754654345	Buka
5	10-07-2016 sd 11-07-2016	07.00.00 sd 01.00.00	Poli Penyakit Dalam	dr. Lukis Budianto, SpPD	08754654345	Buka
6	17-07-2016 sd 18-07-2016	07.00.00 sd 01.00.00	Poli Penyakit Dalam	dr. Lukis Budianto, SpPD	08754654345	Buka
7	05-07-2016 sd 06-07-2016	07.00.00 sd 01.00.00	Poli Penyakit Dalam	dr. Agus Supriyanta, SpPD	0875654387	Buka
8	12-07-2016 sd 13-07-2016	07.00.00 sd 01.00.00	Poli Penyakit Dalam	dr. Agus Supriyanta, SpPD	0875654387	Buka
9	19-07-2016 sd 20-07-2016	07.00.00 sd 01.00.00	Poli Penyakit Dalam	dr. Agus Supriyanta, SpPD	0875654387	Buka
10	01-07-2016 sd 01-07-2016	07.00.00 sd 01.30.00	Poli Bedah	dr. Imam Fadhil S. SpB	082432443241	Buka
11	04-07-2016 sd 04-07-2016	07.00.00 sd 01.30.00	Poli Bedah	dr. Imam Fadhil S. SpB	082432443241	Buka
12	07-07-2016 sd 08-07-2016	07.00.00 sd 01.30.00	Poli Bedah	dr. Imam Fadhil S. SpB	082432443241	Buka
13	11-07-2016 sd 11-07-2016	07.00.00 sd 01.30.00	Poli Bedah	dr. Imam Fadhil S. SpB	082432443241	Buka
14	14-07-2016 sd 15-07-2016	07.00.00 sd 01.30.00	Poli Bedah	dr. Imam Fadhil S. SpB	082432443241	Buka

Gambar 14. Jadwal Pelayanan (Website)

Menu pendaftaran rawat jalan berfungsi untuk kegiatan transaksi pendaftaran pelayanan kesehatan pasien lama secara *online*, apabila pasien baru maka harus mendaftar langsung di rumah sakit. Tampilan layar pendaftaran *online*, seperti gambar dibawah ini:



Pendaftaran Rawat Jalan

PASIENT LAMA
isi form dengan benar

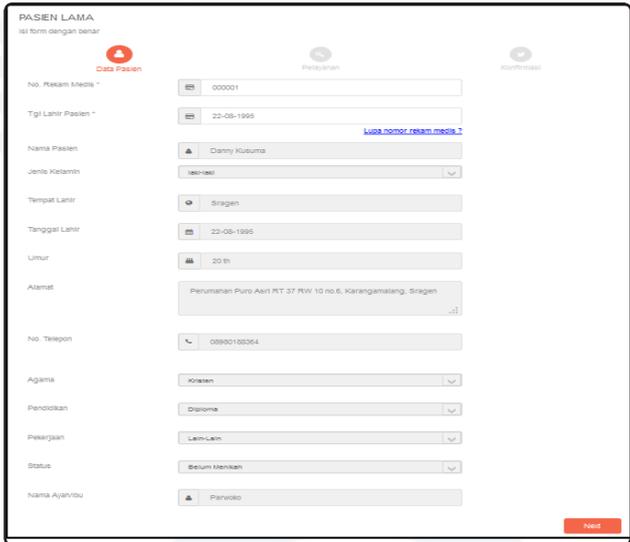
Data Pasien Pendaftaran Konfirmasi

No. Rekam Medis *

Tgl Lahir Pasien * [Lupa nomor rekam medis ?](#)

Gambar 15. Pendaftaran Online (Website)

Validasi nomor telepon dan tanggal lahir pasien, apabila benar, akan menampilkan data pasien identitas pasien. Tampilan layar seperti pada gambar di bawah ini:



PASIENT LAMA
isi form dengan benar

Data Pasien Pendaftaran Konfirmasi

No. Rekam Medis *

Tgl Lahir Pasien * [Lupa nomor rekam medis ?](#)

Nama Pasien

Jenis Kelamin

Tempat Lahir

Tanggal Lahir

Umur

Alamat

No. Telepon

Agama

Pendidikan

Pekerjaan

Status

Nama Ayah/Ibu

Gambar 16. Data pasien (Website)

Setelah data pasien muncul, klik tombol *next* untuk memilih transaksi pelayanan seperti tampilan layar di bawah ini:

PASIEN LAMA
Isi form dengan benar

Progress: Data Pasien (active), Pelayanan, Konfirmasi

No. Register: R000018

Cara Pembayaran: BPJS

Nomor Jaminan: 9808678657443

Tanggal Daftar: 22-07-2016

Tanggal Kunjungan: 24-07-2016

Nama Poliklinik: Poli Gigi

Nama Dokter: drg. Aiffa Sandy

Kirim

Gambar 17. Transaksi Pelayanan (Website)

Apabila *form input* pelayanan sudah terisi semua, klik kirim untuk mengirim data pendaftaran *online*, lalu akan muncul tombol *next* untuk mencetak bukti pendaftaran *online*.

RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
Jln. Raya Sukowati No. 534 Telp. (0271) 890158 Sragen 57215
E-mail: rsudsragen1958@gmail.com

BUKTI PENDAFTARAN PASIEN ONLINE

No. RM	000001
Nama Pasien	Danny Kusuma
Cara Pembayaran	BPJS
Nomor Jaminan	0808678657443
Nama Poliklinik	Poli Gigi
Nama Dokter	drg. Aiffa Sandy
Tgl. Daftar	22-07-2016
Tgl. Kunjungan	24-07-2016

Gambar 18. Bukti Pendaftaran Online (Website)

KESIMPULAN

Sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soehadi Prijonegoro Sragen sudah dilakukan secara komputerisasi, namun SIMRS yang digunakan saat ini dalam memproses data masih lambat, kurangnya informasi yang luas mengenai poliklinik, persyaratan pelayanan kesehatan atau jaminan kesehatan, jadwal dokter dan rata-rata pasien yang berobat berasal dari luar daerah maupun daerah sragen sendiri.

Pembuatan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan berbasis *website* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, dapat mempercepat proses pelayanan, pengolahan data pasien di rumah sakit dan lebih komunikatif dengan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Sistem ini dirancang dan diaplikasikan secara komputerisasi dengan menggunakan bahasa pemrograman *PHP (Hypertext Preprocessor)* yang terdiri dari tabel pasien, tabel poliklinik, tabel dokter, tabel jadwal pelayanan, tabel pendaftaran *online* dan tabel pendaftaran *off ine*. Laporan yang dihasilkan yaitu laporan atau informasi mengenai laporan data pasien, laporan data poliklinik, laporan data dokter, laporan data cara pembayaran, laporan jadwal pelayanan, laporan kunjungan pasien per poliklinik, laporan kunjungan pasien per dokter, laporan kunjungan pasien per cara pembayaran, laporan kunjungan pasien baru, laporan kunjungan pasien lama, laporan pendaftaran pasien *off ine* per periode, laporan pendaftaran pasien *online* per periode, KIB, bukti pendaftaran online.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Revisi II. Jakarta.
- Fatta, Hanif AL. 2007. *Analisis & Perancangan Sistem Informasi Untuk Keunggulan Bersaing Perusahaan dan Organisasi*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Handoyo, Agung, Fuad. 2008. *Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit Berbasis Web Pada Sub-Sistem Farmasi Menggunakan Framework Prad*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Hernawati.2010. *Sistem Informasi Rawat Jalanrsud Karanganyar*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Madcoms. 2013. *Kupas Tuntas Adobe Dreamweaver CS6 dengan Pemrograman PHP & MySQL*. Yogyakarta: Andi.
- Markus, Suryo N. 2011. *Master Plan Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Pertama Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Bunaf t. 2013. *Panduan membuat Program Toko dengan visual basic dan MyQL*. Yogyakarta: Gava Media.
- Nugroho, W, dkk.2014. *Pengenalan Dasar Perancangan, Desain & Pembuatan Sistem Informasi Rekam Medis Pada Klinik Rawat Jalan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/MENKES/PER/III/ Tahun 2008. *Tentang Kegunaan Rekam Medis*. Jakarta.
- Rustiyanto, Ery. 2012. *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*.Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Riyanto. 2014. *Membuat Aplikasi Mini Market Integrasi Barcode Reader Dengan PHP dan MySQL*. Yogyakarta: Gava Media.
- Susanto.2011. *Sistem Informasi Rekam Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pacitan Berbasis Web Base*.Pacitan:STKIP PGRI Pacitan
- Sudra, Rono I. 2014.*Rekam Medis*. Edisi 2. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Sutanta, Edhy. 2011. *Basis Data dalam Tinjauan Konseptual*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Yakub. 2012. *Pengantar Sistem Informasi*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*.Jakarta.

Sistem Informasi Layanan Pasien Rawat Jalan Pada Puskesmas Halmahera Kota Semarang Jawa Tengah

Malvin Harsono Halim¹, Suharnawi²

Jurusan Sistem Informasi, Universitas Dian Nuswantoro, Semarang

Jl. Imam Bonjol No.207 Semarang, telp. (024) 3569196

e-mail: ¹112201405164@mhs.dinus.ac.id, ²suharnawi@dsn.dinus.ac.id

Diterima: 23 Agustus 2019; Direvisi: 22 Nopember 2019 ; Disetujui: 25 Nopember 2019

Abstrak

Dengan adanya teknologi dan sistem informasi yang berjalan begitu cepat, saat ini banyak pekerjaan yang dapat diselesaikan dengan mudah dan cepat. Puskesmas Halmahera Semarang merupakan instansi pemerintahan yang kegiatannya memberikan layanan kepada masyarakat di bidang kesehatan. Puskesmas Halmahera memiliki visi/misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan professional untuk masyarakat di kota Semarang. Saat ini proses pendaftaran pasien di Puskesmas Halmahera Semarang masih dilakukan secara manual. Pasien harus datang ke puskesmas untuk melakukan pendaftaran untuk mendapatkan nomor antrian sesuai poli yang diinginkan. Pasien harus menunggu layanan pemeriksaan cukup lama, dari waktu saat pasien mendaftar. Lama waktu tunggu antrian pasien sebelum diperiksa disebabkan belum adanya sistem informasi untuk mengatur bagian pendaftaran pasien di puskesmas tersebut. Oleh karena itu perlu dibuat sistem informasi pengelolaan data pasien rawat jalan dengan harapan supaya waktu tunggu antrian sebelum pasien diperiksa dapat dipersingkat. Metode yang digunakan dalam mewujudkan adanya sistem ini adalah metode web engineering. Metode pengujian sistem yang digunakan adalah metode blackbox. Aplikasi pendaftaran rawat jalan ini dibuat berbasis online melalui website, sehingga pasien tidak perlu mengantri di puskesmas untuk mendapatkan nomor antrian.

Kata kunci: Sistem Informasi, Antrian, Puskesmas, Web Engineering, Blackbox

Abstract

With the existence of technology and information systems that run very fast, now a lot of work can be completed easily and quickly. Halmahera Semarang Health Center is a government agency that provides services to the public in the health sector. Halmahera Public Health Center has a vision / mission to provide quality and professional health services for the community in the city of Semarang. Currently the patient registration process at Halmahera Semarang Health Center is still done manually. Patients must come to the health center to register to get the queue number according to the desired poly. Patients must wait for the examination service long enough, from the time when the patient registers. The long waiting time for patients to queue before it is approved there is no information system for registering the patient's part at the puskesmas. Therefore it is necessary to create an outpatient data management information system in the hope of receiving queues before patients can be prepared. The method used in realizing this system is a web engineering method. The system testing method used is the blackbox method. The outpatient registration application is based online through a website, so patients don't need to queue at the puskesmas to get a queue number.

Keywords: Information System, Queue, Health Center, Web Engineering, blackbox

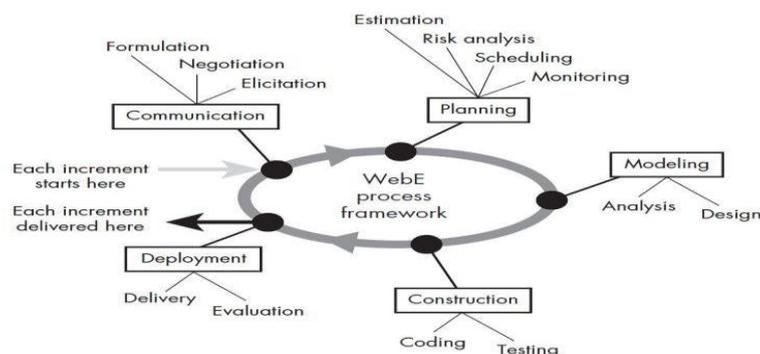
1. PENDAHULUAN

Era Perkembangan Teknologi yang begitu cepat sangat mempengaruhi aktifitas umat manusia. Saat ini perkembangan teknologi yang begitu pesat salah satunya adalah perkembangan dalam bidang ilmu komputer, baik melalui pembuatan program-program baru, pemanfaatan program yang sudah dibangun, maupun penyempurnaan suatu layanan informasi yang lebih lengkap. Dalam rangka untuk memberikan layanan informasi yang akurat diperlukan kemampuan peyediaan layanan dan pengolahan data yang tepat, untuk itu diperlukan suatu program yang dapat digunakan untuk mengolah data agar menghasilkan informasi yang lengkap, tepat dan bermanfaat. Puskesmas merupakan bentuk unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan kabupaten / kota yang mempunyai tanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja [1]. Dengan adanya layanan puskesmas, kualitas kesehatan masyarakat sekitar dapat ditingkatkan. Puskesmas memiliki peran penting dalam membina masyarakat untuk hidup sehat. Kegiatan Puskesmas diantaranya menyediakan layanan kesehatan yang memadai untuk masyarakat, memberikan fasilitas untuk pelayanan darurat, mencegah dan memberantas penyakit menular, program Keluarga Berencana (KB), memberikan penyuluhan kepada masyarakat seputar kesehatan, dan lain-lain. Puskesmas Halmahera Semarang merupakan bentuk instansi bagian pemerintahan yang bergerak dibidang kesehatan yang memiliki visi/misi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan professional untuk masyarakat di Kota Semarang.

Saat ini, proses pendaftaran pasien di puskesmas Halmahera Semarang masih dilakukan secara manual, dimana pasien harus mendatangi puskesmas tersebut lalu menunggu petugas mengisi form pendaftaran setelah itu barulah pasien mendapatkan nomor antrian sesuai poli yang dibutuhkan. Lama waktu tunggu antrian sebelum pasien diperiksa sekitar 1 jam disebabkan belum adanya sistem informasi untuk mengatur bagian pendaftaran pasien di puskesmas tersebut. Untuk itu perlu adanya suatu bentuk sistem informasi layanan pasien rawat jalan dengan harapan supaya waktu tunggu antrian pasien sebelum diperiksa dapat dipersingkat, serta membuat alur proses pendaftaran pasien menjadi lebih efektif dan efisien. Dengan memberikan kenyamanan bagi pasien, tentu akan memberikan nilai positif terhadap layanan puskesmas tersebut.

2. METODE PENELITIAN

Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, metode observasi dan metode studi kepustakaan. Wawancara dilakukan dengan pegawai puskesmas sehubungan dengan layanan pasien yang melakukan rawat jalan. Metode pengembangan sistem yang dilakukan dalam penelitian ini adalah rekayasa web (*web engineering*) yaitu model rekayasa perangkat lunak yang dipakai dalam pengembangan aplikasi-aplikasi yang berbasis web, sedangkan menurut Roger S. Pressman *web engineering* adalah suatu tahapan yang digunakan untuk mewujudkan suatu aplikasi web yang berkualitas tinggi. [2].



Gambar 1. Diagram Metode Web Engineering

Keterangan :

1. *Communication* (Komunikasi)

Tahapan komunikasi dilakukan dengan berkomunikasi dengan pemakai atau pengguna sistem yang akan dibangun untuk mengumpulkan segala bentuk kebutuhan apa saja yang diinginkan oleh user. Tahapan komunikasi merupakan tahapan yang sangat penting, mengingat bahwa pada tahapan ini semua kebutuhan input dan output sistem sudah terkumpulkan semuanya. Dengan demikian proses bongkar pasang sistem dapat diminimalkan karena adanya permintaan keluaran yang terus bertambah.
 2. *Planning* (Perencanaan)

Tahapan perencanaan merupakan tahapan penggabungan requirement dan kebutuhan informasi dari user. Dalam perencanaan ini perlu adanya perencanaan teknis dalam menanggapi respon dari user. Perencanaan teknis ini dilakukan dengan mendata/mengidentifikasi perangkat lunak dan perangkat keras akan digunakan. Untuk mendapatkan respon pengguna dilakukan dengan menyebarkan kuisioner kepada user maupun kepada pengguna lain selain user.
 3. *Modelling* (Pemodelan)
 - a. *Analysis modeling*
 - Analisis isi pada bagian ini merumuskan kebutuhan dari user tentang permasalahan apa saja yang akan diselesaikan.
 - Analisis interaksi merupakan kegiatan mengidentifikasi interaksi antara user dengan sistem berdasarkan hak akses dari pengguna sistem nantinya.
 - Analisis fungsional merupakan kegiatan mengidentifikasi operasi-operasi apa saja yang akan dilakukan dalam sistem maupun kegiatan yang terpisah dari sistem, tetapi sangat diperlukan oleh user.
 - Analisis konfigurasi merupakan kegiatan yang mengidentifikasi lingkungan dan instruktur apa saja yang tepat untuk aplikasi yang akan dibangun.
 - b. *Design Modelling*
 - Desain antarmuka merupakan tahapan yang dilakukan dengan memeriksa kumpulan informasi yang dilakukan pada tahap analisis, kemudian membuat sketsa antarmuka, memetakan obyektif user ke dalam antarmuka yang spesifik.
 - Desain estetika merupakan tahapan merancang tampilan halaman dengan kombinasi warn, teks, dan gambar yang paling tepat sesuai isi dan tujuan aplikasi web dibangun.
 - Desain isi merupakan bagian proses untuk merancang content dari aplikasi web. Desain ini dilakukan dengan merancang berdasarkan kebutuhan informasi yang telah diidentifikasi pada tahap analisis. Pada desain basis data dilakukan dengan : desain model konseptual, desain model logic, dan desain model fisik.
 - Desain navigasi dilakukan pada saat aplikasi web yang dibangun memiliki aturan-aturan atau hak otorisasi user sesuai alur kerja sistem.
 - Desain arsitektur dilakukan dengan memfokuskan pada aplikasi yang berstruktur hypermedia. Struktur arsitektur terkait dengan tujuan pengembangan situs website, content yang disediakan dan user yang mengunjungi website.
 4. *Construction* (kontruksi)
 - a. Implementasi (*coding*) dilakukan dengan membangun halaman website yang mempunyai bentuk HTML berdasarkan pada hasil perancangan isi aktivitas non technical member sedangkan implementasi isi dan fungsi logika dibuat dalam menggunakan pemrograman PHP.
 - b. Pengujian (*testing*) dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kemungkinan terjadinya kesalahan, kesalahan yang berhubungan dengan skrip atau form, navigasi ataupun tampilan, dan pada bagian lainnya.
-

5. Deployment (Penyerahan Program)

Setelah Program selesai dibuat, program akan diserahkan (*deployment*) kepada user pengguna program untuk dilakukan pengecekan terhadap isi program, alur program dan tingkat eror pada program, setelah itu barulah dilakukan evaluasi (*evaluation*) pada program yang telah dibuat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

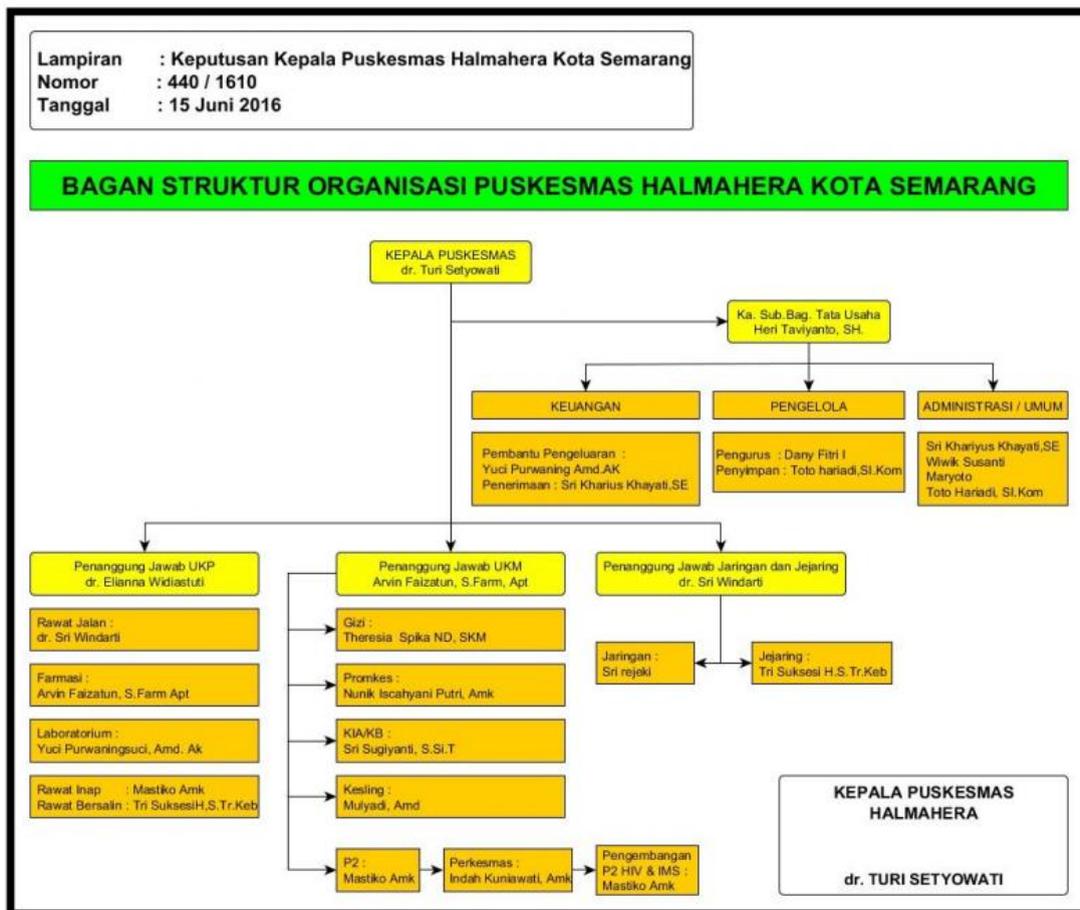
3.1 Sejarah Singkat Puskesmas Halmahera Semarang

Puskesmas Halmahera Semarang yang berdiri sejak tahun 1962 merupakan salah satu bentuk Puskesmas yang berada di Kecamatan Semarang Timur. Puskesmas Halmahera merupakan salah satu puskesmas tertua di kota Semarang yang mempunyai luas wilayah 3,11 km². Puskesmas Halmahera Semarang mempunyai wilayah layanan yang mencakup 4 kelurahan yaitu : 1. Kelurahan Karangturi 2. Kelurahan Karangtempel 3. Kelurahan Rejosari 4. Kelurahan Sarirejo.

Puskesmas Halmahera Semarang memiliki batas wilayah kerja yaitu : 1. Bagian utara : Kelurahan Bugangan dan Kelurahan Kebon Agung. 2. Bagian Timur : Kelurahan Gayamsari. 3. Bagian Selatan : Kecamatan Semarang Selatan. 4. Bagian Barat : Kecamatan Semarang Tengah.

3.2 Struktur Organisasi Puskesmas Halmahera Semarang

Struktur Organisasi Puskesmas Halmahera adalah sebagai berikut :



Gambar 2. Struktur Organisasi Puskesmas Halmahera

3.3 Identifikasi Aktor /Pelaku Sistem

Sistem membutuhkan aktor yang berfungsi untuk menjalankan case-case yang ada. Selain itu, aktor ini akan saling berinteraksi satu sama lain. Untuk menjelaskan urutan langkah dari setiap interaksi yang terjadi, dibuat narasi untuk mempermudah dalam memahami keberadaan sistem yang dibuat.

Aktor yang terlibat dalam sistem terdiri dari :

1. Petugas Loker sekaligus merangkap sebagai Admin

Petugas Loker merupakan aktor yang bertugas untuk memanggil pasien sesuai nomor antrian yang bersangkutan sekaligus mengoperasikan sistem yang ada di Puskesmas tersebut.

2. Pasien (yang sudah mempunyai nomor rekam medis)

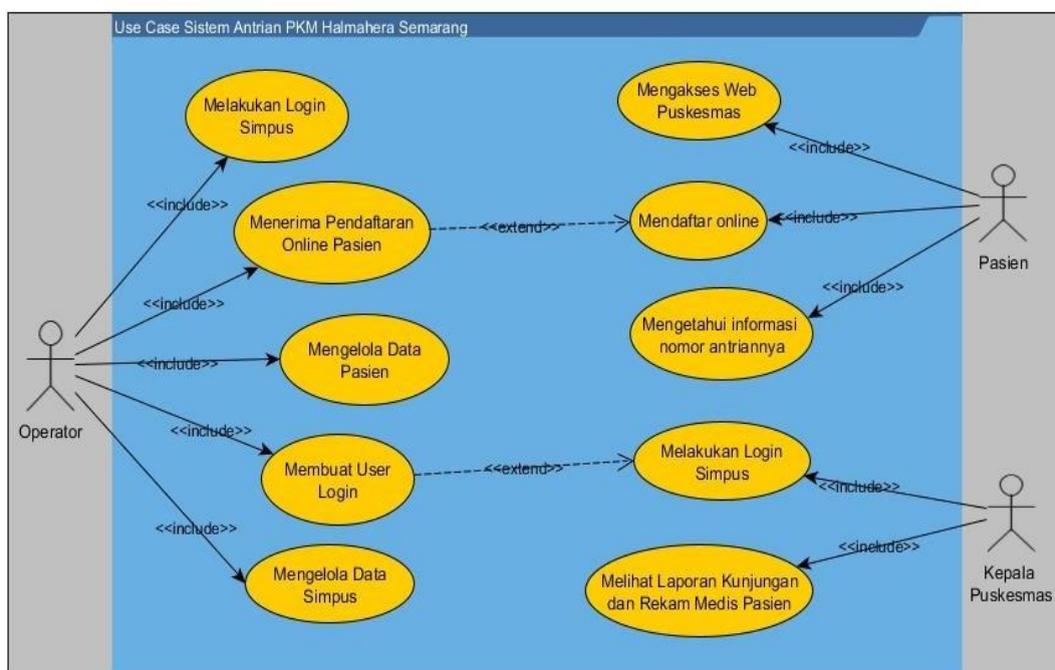
Pasien merupakan aktor yang bertugas untuk mengakses konten dari website yang telah dibuat dan juga memiliki hak akses untuk mendaftarkan dirinya melalui sistem pendaftaran online

3. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas merupakan aktor yang bertugas untuk melihat laporan data kunjungan pasien

3.4 Rancangan Use Case

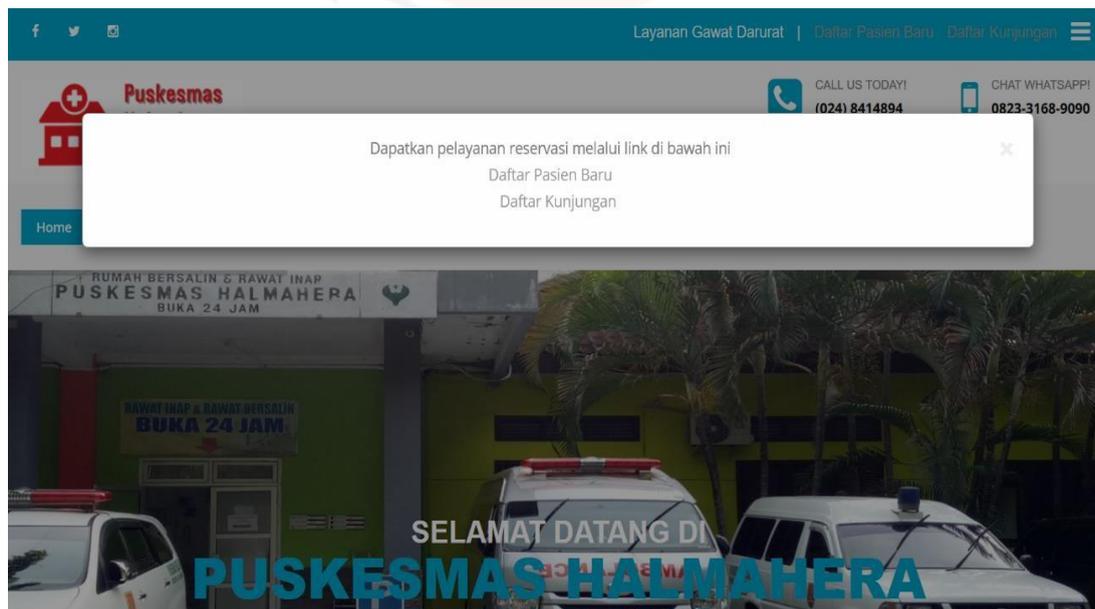
Diagram use case berikut menggambarkan hubungan interaksi antara sistem dengan pengguna. Diagram ini akan menggambarkan proses apa saja yang dapat dilakukan terhadap sistem dan bagaimana langkah-langkah yang dilakukan pengguna berinteraksi dengan sistem yang dibuat.



Gambar 3. Use Case Diagram

Use case pada gambar 3 di atas, dapat diketahui bahwa pasien dapat mengakses web puskesmas, dapat mendaftarkan online melalui website puskesmas sedangkan operator harus melakukan proses login terlebih dahulu pada saat akan mengakses sistem informasi puskesmas. Operator bertugas untuk mengakses data pasien, mengatur bagian pendaftaran pasien, menerima pendaftaran online pasien rawat jalan. Kepala Puskesmas dapat melihat laporan data kunjungan pasien.

Pada gambar 4 dan 5 merupakan tampilan halaman utama pada website puskesmas pada saat pertamakali dibuka.



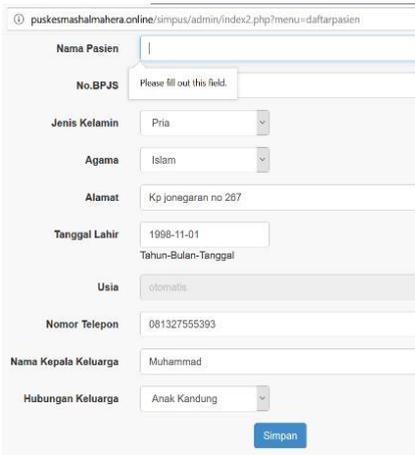
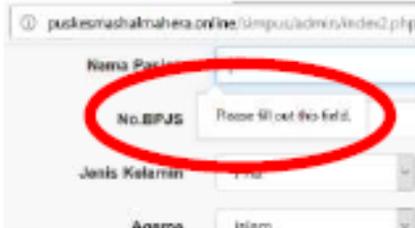
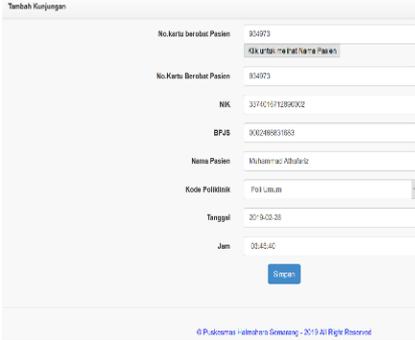
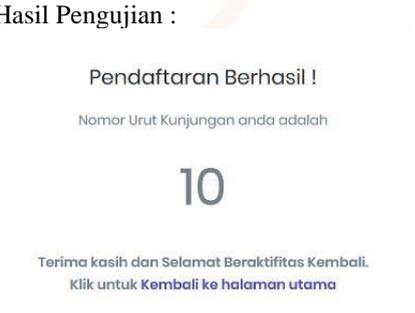
Gambar 4. Tampilan Halaman Utama Website Puskesmas



Gambar 5 Tampilan Halaman Utama Sistem Informasi Puskesmas

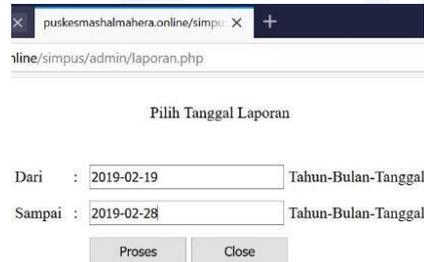
Pengujian pada sistem dilakukan memakai metode blackbox pada tabel 1, langkah-langkah yang dilakukan dengan memberikan masukan ke masing-masing fungsi, jika hasil yang diperoleh sesuai dengan yang diharapkan, berarti hasil ujinya telah memenuhi syarat.

Tabel 1 Pengujian blackbox

No.	Skenario Pengujian	Hasil yang diharapkan	Kesimpulan
1.	<p>Ada satu data pasien yang tidak diinput lalu klik “Simpan”</p> <p>Test Case :</p> 	<p>Sistem akan memberikan notifikasi untuk memasukkan data yang belum diinput oleh operator.</p> <p>Hasil Pengujian :</p> 	valid
2.	<p>Input daftar kunjungan pasien</p> <p>Test Case :</p> 	<p>Sistem akan menampilkan notifikasi berupa nomor antrian kunjungan pasien</p> <p>Hasil Pengujian :</p> 	valid
3.	<p>Tanggal laporan kunjungan pasien tidak diinputkan</p> <p>Test Case :</p> 	<p>Sistem akan memberikan notifikasi bahwa data tidak ditemukan.</p> <p>Hasil Pengujian :</p> 	valid
4.	<p>Tanggal laporan kunjungan pasien diinputkan</p>	<p>Sistem akan memberikan notifikasi laporan kunjungan pasien.</p>	valid

No.	Skenario Pengujian	Hasil yang diharapkan	Kesimpulan
-----	--------------------	-----------------------	------------

Test Case :



Hasil Pengujian :

Laporan Program Puskesmas
Puskesmas Halmahera
Semarang

No	Tanggal Kunjungan	Nama Pasien	Poli	Jam Kun
1	2019-02-19	Mawar Syafii	Poli Umum	20:45:42
2	2019-02-19	Khoesmi Nisa	Poli Umum	20:46:19
3	2019-02-19	Joko Susanto	Poli Gigi	20:46:48
4	2019-02-19	Mahyir Idrisoso II	Poli Gigi	20:47:02
5	2019-02-28	Joko Susanto	Poli Umum	02:17:58
6	2019-02-28	Joko Susanto	Poli Umum	03:08:52
7	2019-02-28	Joko Susanto	Poli Umum	03:23:24
8	2019-02-28	Joko Susanto	Poli Umum	03:24:00
9	2019-02-28	Joko Susanto	Poli Umum	03:37:21
10	2019-02-28	Mohammad Adhfaiz	Poli Umum	03:45:40

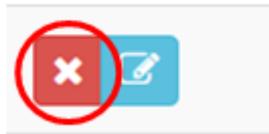
Periode: 2019-02-19 s/d 2019-02-28

- 5. Sistem dapat menghapus data kunjungan dengan mengklik tombol “Silang Merah”

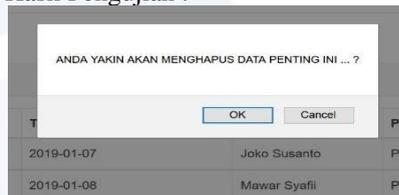
Sistem akan memberikan notifikasi kepada operator untuk meyakinkan operator apakah ingin menghapus data ini ?

valid

Test Case :



Hasil Pengujian :

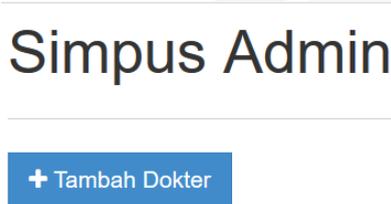


- 6. Sistem dapat menginput data dokter dengan mengklik tombol “tambah dokter”

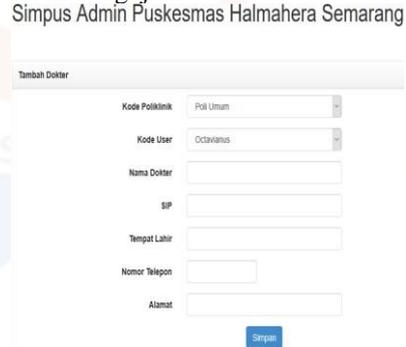
Sistem akan menampilkan form tambah dokter

valid

Test Case :



Hasil Pengujian :

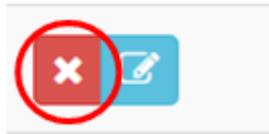


- 7. Sistem dapat menghapus data dokter dengan mengklik tombol “Silang Merah”

Sistem akan memberikan notifikasi kepada operator untuk meyakinkan operator apakah ingin menghapus data ini ?

valid

Test Case :



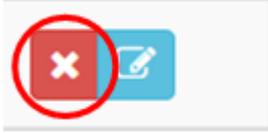
Hasil Pengujian



- 8. Sistem dapat menginput data

Sistem akan menampilkan form

valid

No.	Skenario Pengujian	Hasil yang diharapkan	Kesimpulan
	<p>poliklinik dengan mengklik tombol “tambah poliklinik”</p> <p>Test Case :</p> <p>Simpus Admin</p> <hr/> <p>+ Tambah Poliklinik</p>	<p>tambah poliklinik</p> <p>Hasil Pengujian :</p> 	
9.	<p>Sistem dapat menghapus data poliklinik dengan mengklik tombol “Silang Merah”</p> <p>Test Case :</p> 	<p>Sistem akan memberikan notifikasi kepada operator untuk meyakinkan operator apakah ingin menghapus data ini ?</p> <p>Hasil Pengujian :</p> 	valid
10.	<p>Sistem dapat menginput data rekam medis dengan mengklik tombol “tambah rekam medis”</p> <p>Test Case :</p> <p>Simpus Admin</p> <hr/> <p>+ Tambah Rekam Medis</p>	<p>Sistem akan menampilkan form tambah rekam medis</p> <p>Hasil Pengujian :</p> <p>Simpus Admin Puskesmas Halmahera Semara</p> 	
11.	<p>Sistem dapat menghapus data rekam medis dengan mengklik tombol “Silang Merah”</p> <p>Test Case :</p> 	<p>Sistem akan memberikan notifikasi kepada operator untuk meyakinkan operator apakah ingin menghapus data ini ?</p> <p>Hasil Pengujian :</p>	

No.	Skenario Pengujian	Hasil yang diharapkan	Kesimpulan
			

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan analisis dan pengujian yang dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan yaitu 1) dengan adanya aplikasi ini, pasien dapat melakukan pendaftaran secara online. Pasien tidak harus datang dan mengantri ke puskesmas untuk mendaftar tetapi hanya dengan membuka website puskesmas pasien dapat langsung mendaftar secara online, 2) pasien dapat melihat profil puskesmas, fasilitas puskesmas, dan lain-lain melalui website puskesmas

5. SARAN

Saran untuk pengembangan dan kelancaran jalannya sistem informasi pada puskesmas Halmahera Semarang kedepan yaitu 1) Sistem saat ini belum dapat memberikan notifikasi kepada pasien apabila kuota puskesmas dalam 1 hari itu sudah penuh maka ke depan sistem dapat dikembangkan dengan penambahan notifikasi kepada pasien, 2) saat ini sistem belum terhubung dengan situs pemerintah seperti data NIK dan Nomor BPJS, maka saran ke depan sistem dapat terhubung dengan situs pemerintah seperti NIK dan nomor BPJS sehingga pada saat pasien mendaftar online dengan memasukkan NIK dan Nomor BPJS otomatis langsung keluar datanya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Pusat Kesehatan Masyarakat, vol. 75, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014.
- [2] R. S. Pressman, *Rekayasa Perangkat Lunak*, vol. 7, Jogja: Andi, 2012.
- [3] J. S. Johni S Pasaribu, "Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Klinik Sehat Margasari Bandung," *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Terapan*, vol. 3, p. 13, Agustus 2017.
- [4] A. N. S. Pradikta Andrianto, "Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Web di Puskesmas," *Seminar Nasional Komputer dan Informatika*, p. 6, 2017.
- [5] Jogiyanto, *Analisa dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktik Aplikasi Bisnis*, Yogyakarta: Andi, 1995.
- [6] Pusat Kesehatan Masyarakat, vol. 75, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014, p. 24.
- [7] Trihono, *Arrimes : Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*, Sagung Seto, 2005, p. 188.

- [8] R. G. Murdick, *Management Information Systems: Concepts and Designs*, Prentice Hall, 1980, p. 688.
 - [9] L. B. Jeffrey Whitten, *Systems Analysis and Design Methods* 7th edition, vol. 7, McGraw-Hill/Irwin, 2005, p. 768.
 - [10] L. Dwiartara, *Menyelam dan Menaklukan Samudra PHP*, 1 ed., vol. 1, Bogor, Jawa Barat: Ilmu Website, 2010, p. 171.
 - [11] R. Arief, *Pemrograman Web Dinamis Menggunakan PHP dan MySQL*, Yogyakarta, DIY: Andi Publisher, 2012, p. 452.
 - [12] R. A. d. M. S. Dini hariyati, "Pembangunan Sistem Informasi Rawat Jalan Berbasis Web dengan Fitur Mobile pada Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh," *Jurnal Teknologi Sistem Informasi*, vol. 3, p. 7, 2017.
 - [13] R. S. Pressman, *Web Engineering: A Practitioner's Approach*, New York: Mcgraw-Hill, 2009, p. 474.
-



EFEKTIVITAS PELAYANAN PENDAFTARAN ONLINE RAWAT JALAN DI RSUP M DJAMIL KOTA PADANG

Adam Anshari Afdoli¹, Hasbullah Malau²

¹Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang, Air Tawar Barat, Padang, 25132

²Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang, Air Tawar Barat, Padang, 25132

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diterima: 18 April 2019 Direvisi: 20 April 2019 Diterbitkan: 1 Mei 2019	<p><i>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Pelayanan, Kendala, dan Upaya mengenai Pendaftaran Online Rawat Jalan Di RSUP M Djamil Kota Padang. Latar belakang penelitan ini adalah ditemukanya permasalahan-permasalahan dalam pendaftaran online rawat jalan di RSUP M Djamil Kota Padang. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Teknik penentuan informan menggunakan purposive sampling. Informan dalam penelitian ini Bagian Sistem Informasi RSUP M Djamil Kota Padang, Bagian Humas RSUP M Djamil Kota Padang dan pasien RSUP M Djamil Kota Padang. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan. Dalam hal Efektivitas Pelayanan dapat dilihat dari Pencapaian Tujuan, Integrasi, dan Adaptasi. Dimana dalam pencapaian tujuan sistem pendaftaran online rawat jalan di RSUP M Djamil Kota Padang sudah dikatakan berhasil karena memudahkan masyarakat dalam melakukan pendaftaran rawat jalan</i></p>
KATA KUNCI	
<i>Efektivitas, Pelayanan Publik, Rumah Sakit</i>	
KORESPONDEN	
No. Telepon: 0823-8540-2076 E-mail: anshariadam@gmail.com	

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah kepada warganya. Pemerintah mempunyai peran penting untuk memberikan pelayanan publik yang prima bagi masyarakat. Sesuai dengan yang diamatkan dalam UU No. 25 Tahun 2009 pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-Undangan bagi setiap warga negaranya dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik..

Pelayanan publik harus berdasarkan kepentingan umum, kepastian hukum, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban, profesional, partisipatif tidak diskriminatif, terbuka, akuntabel, tepat waktu, cepat, mudah dan terjangkau sesuai pada Undang-undang No 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Masyarakat berhak mengetahui kebenaran isi, mengawasi pelaksanaan, mendapatkan tanggapan atas pengaduan, mendapatkan pemenuhan atas pelayanan, dan mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan publik merupakan salah satu usaha yang diberikan oleh penyedia layanan yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik dalam rangka mencapai tujuan.

Seiring perkembangan teknologi dan informasi saat ini banyak instansi mengembangkan pelayanan publik melalui teknologi dan informasi yang disebut dengan *E-government*. *E-government* diperkenalkan di Indonesia sejak tahun 2001 melalui Intruksi Presiden No. 6 Tahun 2001 tentang Telematika (Telekomunikasi, Media, dan Informatika) yang menyatakan bahwa aparat pemerintah harus menggunakan teknologi telematika untuk mendukung *good governance* dan mempercepat proses demokrasi. Kemudian dengan keluarnya Intruksi Presiden RI No. 3 Tahun 2003 tentang kebijakan dan strategi nasional. Pengembangan *E-Government* merupakan bukti keseriusan pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui *E-Government* itu sendiri.

E-Government adalah proses pemanfaatan teknologi informasi sebagai alat untuk menjalankan sistem dengan tujuan lebih efisien. Sesuai dengan fungsinya *E-Government* adalah penggunaan teknologi yang dapat meningkatkan hubungan antara pemerintah dengan pihak-pihak lain. Kesimpulannya adalah *E-Government* adalah upaya untuk mengembangkan penyelenggaraan pelayanan yang berbasis elektronik dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan yang efektif dan efisien.

Sistem informasi dibuat untuk mempermudah dalam pengelolaan dan penyimpanan data maka akan menghasilkan suatu informasi yang tepat dan akurat. Adanya sistem informasi yang tepat dan akurat dapat mengurangi terjadinya kesalahan yang tidak diinginkan sehingga dapat meningkatkan kinerja yang lebih efisien.

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan yang paripurna yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan dan unit gawat darurat

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan umum yang membutuhkan keberadaan suatu sistem informasi yang handal dan akurat serta memadai untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien serta lingkungan yang terkait lainnya. Dengan lingkup pelayanan yang begitu luas, tentu banyak sekali permasalahan yang kompleks terjadi dalam pelayanan rumah sakit. Banyaknya *variable* di rumah sakit turut menentukan kecepatan dan ketepatan arus informasi yang dibutuhkan oleh pengguna dan lingkungan sekitar rumah sakit tersebut.

Pengelolaan data dan pelayanan pendaftaran di rumah sakit merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan sistem informasi di rumah sakit. Pengelolaan data dan pelayanan secara manual mempunyai banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama, keakuratan dan ketepatan kurang dapat diterima, karena kemungkinan kesalahan sangat tergantung pada tingkat SDM.

Dengan memanfaatkan komputer di bidang pelayanan kesehatan di rumah sakit diharapkan kesalahan yang mungkin terjadi pada proses pelayanan relative sangat kecil. Untuk memenuhi permintaan pelayanan yang semakin meningkat memerlukan pengolahan data dan

pelayanan pendaftaran yang tepat. Bagian pelayanan rumah sakit merupakan awal dari sebuah keberhasilan atau kualitasnya sebuah rumah sakit, karena dibutuhkan sebuah informasi yang cepat dan tepat sehingga pengolahan data dan pelayanan pendaftaran di rumah sakit membutuhkan sebuah teknologi guna menunjang penyampaian informasi kepada pasien atau fasilitas yang ada pada rumah sakit. Pengolahan dan pelayanan pendaftaran merupakan syarat mutlak agar rumah sakit memberikan pelayanan yang optimal

Maka seiring perkembangan zaman, ilmu pengetahuan dan teknologi sudah menjadi kebutuhan dalam menciptakan pekerjaan yang efektif dan efisien. Termasuk pengelolaan data dan pelayanan pendaftaran sudah mulai disentuh oleh ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK). Informasi pengelolaan data dan pelayanan pendaftaran rawat jalan menjadi salah satunya. Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien dirawat inap. Keuntungannya pasien tidak memerlukan biaya untuk menginap.

Demikian juga halnya dengan pelayanan pendaftaran online di RSUP M Djamil Kota Padang. Kurang maksimalnya penggunaan aplikasi pendaftaran online rawat jalan mengakibatkan karyawan kesulitan untuk mengolah data calon pasien yang akan berobat. Hal ini mengakibatkan karyawan rumah sakit harus bekerja dua kali, mengolah data secara online dan mengolah data pasien secara manual. Dampaknya, masih terlihat antrian di loket pendaftaran dan calon pasien menunggu lama untuk mendapatkan layanan kesehatan.

Dikarenakan RSUP M Djamil Kota Padang merupakan rumah sakit kelas (A) sangat mengutamakan kualitas pelayanan kesehatan. Demi mewujudkan pelayanan yang efektif dan efisien, maka perlu diterapkan aplikasi pendaftaran online rawat jalan.

Pendaftaran online merupakan aplikasi *multi user* dengan teknologi berbasis web yang memungkinkan untuk digunakan oleh lebih dari satu orang pengguna pada saat yang bersamaan. Aplikasi ini sudah bisa dilihat langsung dari komputer dan smartphone yang terconnect ke internet dengan menggunakan aplikasi browser.

Sistem dari pendaftaran online berupa pendaftaran melalui web sirs.yakes.kemendes.go.id. Berikut langkah melakukan registrasi di bawah ini:

1. Pertama kali silahkan kunjungi website resmi kemendes di alamat sirs.yakes.kemendes.go.id.
2. Pilih menu Registrasi untuk memulai pendaftaran rawat jalan online.
3. Pilih nama rumah sakit
4. Pilih jenis pasien (Lama) dan masukan nomor rekam medis serta tanggal lahir pasien
5. Isi tanggal kunjungan, pilih poli klinik, pilih dokter, jam kunjungan dan cara bayar, setelah itu simpan.
6. Cetak registrasi antrian online sebagai bukti kepada petugas loket.
7. Bawa berkas pendukung seperti (BPJS asli, KTP/KK asli, surat rujukan dan BPJS online asli dari PPK, masing-masing berkas di foto *copy* satu rangkap).

SMS Gateway

SMS Gateway adalah sebuah sistem aplikasi yang digunakan untuk mengirim juga menerima *SMS*, biasanya digunakan pada aplikasi bisnis, baik untuk kepentingan *broadcast* promosi, servis informasi terhadap pengguna, penyebaran *content* produk/jasa dll.

SMS Gateway dapat memberikan nilai tambah dan meningkatkan kualitas pelayanan pelanggan dan suara konsumen melalui layanan SMS Center. Berikut manfaat dari SMS gateway :

1. Mengirim pengumuman kepada seluruh konsumen
2. Promo produk dan diskon
3. Sebagai SMS center dan layanan pengaduan

Namun kenyataan dilapangan aplikasi pendaftaran online rawat jalan belum maksimal digunakan pada pendaftaran rawat jalan. Hal ini bisa dilihat dari antrian dan lamanya calon pasien menunggu untuk mendapatkan layanan kesehatan sehingga kegiatan pendaftaran rawat jalan belum tepat dan cepat.

Pengetahuan masyarakat dan sulit menyesuaikan hal-hal yang baru, membuat calon pasien memilih pendaftaran secara manual. Masyarakat sudah biasa mengikuti alur pendaftaran rawat jalan secara manual dan menganggap kehadiran aplikasi pendaftaran online merupakan sesuatu yang asing dan sulit untuk di coba. Pihak rumah sakit sudah memberikan pengarahan seperti penyebaran brosur yang berisikan tentang cara menggunakan aplikasi pendaftaran online rawat jalan dan SMS Gateway.

Masih awamnya pengetahuan masyarakat tentang pelayanan pendaftaran online rawat jalan disebabkan oleh masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang layanan pendaftaran online rawat jalan. Hal ini di karenakan masyarakat sudah lebih mengenal dan terbiasa dengan cara-cara pelayanan secara manual dengan datang langsung ke rumah sakit dibanding melakukan berbagai kegiatan pelayanan melalui sistem online yang telah disediakan oleh rumah sakit.

Kebiasaan masyarakat melakukan pendaftaran pelayanan secara manual membuat keberadaan sistem pendaftaran online tidak terlalu signifikan. Hal ini dapat dilihat dengan masih banyaknya antrian di loket-loket pendaftaran pasien. Padahal sistem pendaftaran online rawat jalan dapat mempermudah kelangsungan kegiatan kesehatan di rumah sakit. Sebagian masyarakat masih enggan untuk beralih ke layanan online di karenakan pendaftaran secara manual sudah menjadi kebiasaan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Kota Padang, yaitu di RSUP M Djamil Kota Padang. Waktu penelitian ini bisa memakan waktu kurang lebih 3 bulan. Dalam penelitian ini pemilihan informan dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Penggunaan ini dimaksud untuk mengambil sejumlah orang yang dipilih oleh peneliti menurut kriteria yang dimiliki oleh orang tersebut. Informan dalam penelitian ini yaitu para petugas terkait dengan Pendaftaran Online Rawat Jalan di RSUP M Djami Kota Padang beserta pasien pengguna aplikasi pendaftaran online rawat jalan di RSUP M Djamil Kota Padang. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui observasi ,wawancara dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Efektivitas Pelayanan Pendaftaran Online Rawat Jalan di RSUP M Djamil Kota Padang

a. Pencapaian Tujuan

Dilihat dari pencapaian tujuan ternyata sistem pendaftaran online rawat jalan di RSUP M Djamil Kota Padang sudah dikatakan berhasil karena memudahkan masyarakat dalam melakukan pendaftaran rawat jalan dan mempermudah pekerjaan petugas pelayanan pendaftaran rawat jalan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maya Ariyanti, tentang “*Pengaruh kualitas pelayanan tiket elektronik terhadap kepuasan pelanggan Garuda Indonesia tahun 2012*” sejalan dengan hasil temuan ini karena banyak dari pelanggan Garuda Indonesia beralih menggunakan tiket elektronik dari tiket kertas yang biasa digunakan karena kemudahan yang ditawarkan. Hal ini senada dengan dikemukakan oleh Kholifatun (2013:1) menyatakan bahwa keberhasilan program merupakan suatu pencapaian terhadap keinginan yang telah ditetapkan.

b. Integrasi

Berdasarkan temuan penelitian terungkap bahwa integrasi sistem pelayanan pendaftaran online rawat jalan di RSUP M Djamil Kota Padang cukup tercapai. Hal ini dapat dilihat dari temuan di lapangan bahwa pihak RSUP M Djamil Kota Padang telah melakukan sosialisasi berupa pembagian brosur, mengiklankan penggunaan pendaftaran online rawat jalan di media sosial dan petugas rumah sakit turun langsung ke lapangan untuk membantu pasien yang akan mendaftar menggunakan sistem pendaftaran online. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Muhammad Fauzan, dkk (2017) tentang *studi tentang sistem informasi pendaftaran rujukan rawat jalan online di RSUD A.M parikesit Tenggara* didapatkan bahwa pendaftaran rujukan rawat jalan online berjalan dengan baik seperti membagikan brosur tata cara penggunaan pendaftaran online kepada pasien yang akan berobat dan membuat video tatacara penggunaan sitem pendaftaran online ke media sosial.

c. Adaptasi

Berdasarkan hasil temuan penelitian terungkap bahwa sistem ini belum bias beradaptasi di kalangan masyarakat sepenuhnya. Karena banyak pengguna aplikasi usia lanjut yang kurang paham dengan penggunaan aplikasi pendaftaran online rawat jalan. Menurut Duncan yang dikutip Richard M. Streers (1985:85) Adaptasi adalah kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Untuk itu digunakan tolak ukur proses pengadaan dan pengisian tenaga kerja.

2. Kendala-Kendala yang ditemukan dalam pelayanan pendaftaran online rawat jalan di RSUP M Djamil Kota Padang

Pelayanan pendaftaran online rawat jalan merupakan salah satu sistem untuk memodernisasi pendaftaran rawat jalan yang bertujuan untuk memudahkan masyarakat dalam melakukan pendaftaran online rawat jalan, sehingga dengan menggunakan sistem ini masyarakat merasa mudah,nyaman dan praktis dalam melakukan pendaftaran rawat jalan.

Namun dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kendal-kendala yang harus ditangani, dikurangi maupun dicegah oleh pihak penyelenggara dalam hal ini ialah pihak Sistem Informasi Manajemen dan Humas RSUP M Djamil Kota Padang. Menurut Cox dan Schelier dalam Selviana dan Setya (2016:268) menyatakan *Theori Of Constrains* atau yang

dikenal dengan TOC. TOC didefinisikan sebagai suatu pendekatan kearah peningkatan proses yang berfokus pada elemen-elemen yang membatasi kinerja dalam peningkatan output. Hansen dan Mowen dalam Selviana dan Setya (2016:23) mengelompokkan jenis kendala berdasarkan internal dan eksternal.

a. Kendala Internal.

Dari hasil temuan penelitian terungkap bahwa kendala yang menghambat sistem pendaftaran online rawat jalan adalah kurangnya sumber daya manusia dalam mengarahkan pasien yang akan menggunakan sistem pendaftaran online rawat jalan, sehingga memerlukan bantuan dari pihak security rumah sakit untuk membantu langsung pasien yang akan mendaftar menggunakan sistem pendaftaran online rawat jalan. Kemudian kendala yang ditemukan dalam SMS Gateway yaitu penggunaan nomor *hand phone* admin yang akan menerima data dari pasien masih ganda atau tidak menggunakan nomor tetap resmi dari rumah sakit. Oleh karena itu sering ditemukan pasien yang tidak menerima balasan dari pihak rumah sakit.

Sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Hansen dan Mowen dalam Selviana dan Setya (2016:23) menyatakan bahwa kendala internal (*Internal Constraint*) adalah faktor-faktor yang membatasi perusahaan ataupun organisasi dan sistem yang berasal dari dalam perusahaan. Dalam sistem pendaftaran online rawat jalan ini kendala dari dalam organisasi adalah nomor yang digunakan admin SMS Gateway dan sumber daya manusia dalam pelayanan pendaftaran online rawat jalan.

b. Kendala Eksternal

Dilihat dari hasil temuan penelitian terungkap bahwa kendala eksternal dari sistem pendaftaran online rawat jalan adalah kesalahan pasien dalam mengisi format pendaftaran di aplikasi karena masih banyak pasien yang meniru format yang ada di browsur akibatnya pasien tersebut salah poli. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hansen dan Mowen dalam Selviana dan Setya (2016:23) menyatakan bahwa kendala eksternal (*Eksternal Constraint*) adalah faktor-faktor yang membatasi perusahaan yang berasal dari luar perusahaan. Atau dapat diartikan berasal dari luar organisasi.

3. Upaya RSUP M Djamil Kota Padang dalam mengatasi kendala pelayanan pendaftaran online rawat jalan.

Berdasarkan hasil temuan penelitian di lapangan adapun upaya yang telah dilakukan oleh RSUP M Djamil Kota Padang dalam meningkatkan penggunaan pendaftaran online dengan melakukan pembagian browsur kepada setiap pasien yang akan mendaftar rawat jalan. Browsur tersebut berisikan tentang tata cara penggunaan sistem pendaftaran online rawat jalan. bekerja sama dengan pihak Telkomsel, menetapkan nomor khusus admin RSUP M Djamil Kota Padang yang menerima pendaftaran pasien yang menggunakan SMS Gateway. Kemudian pihak RSUP M Djamil melakukan peiklanan tata cara penggunaan sistem pendaftaran online rawat jalan di televisi, *you tube*, radio, *web* resmi rumah sakit dan sosial media lainnya yang digunakan RSUP M Djamil Kota Padang. Demi meningkatkan penggunaan sistem pendaftaran online rawat jalan pihak RSUP M Djamil Kota Padang melalui Instalasi humas turun langsung untuk membantu pasien yang tidak paham menggunakan aplikasi sistem rawat jalan online.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan dan pembahasan mengenai Efektivitas Pelayanan Pendaftaran Online Rawat Jalan di RSUP M Djamil Kota Padang yang peneliti lakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelayanan pendaftaran online rawat jalan di RSUP M Djamil Kota Padang dapat dikatakan cukup efektif, yang mengacu pada pengukuran efektifitas yang dikemukakan oleh Duncan yang dikutip Richard M Streers, yang meliputi pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi.
2. Kendala-kendala yang muncul dalam pelayanan pendaftaran online rawat jalan di RSUP M Djamil kota Padang diantaranya adalah :
 - a. Kurangnya sumber daya manusia untuk turun langsung membantu pendaftaran kepada pasien yang kurang memahami pemakaian aplikasi pendaftaran online rawat jalan di RSUP M Djamil Kota Padang.
 - b. Penggunaan nomor *hand phone* ganda yang dilakukan admin yang akan menerima data dari pasien yang menggunakan *SMS Gateway*.
 - c. Masyarakat belum sepenuhnya memahami pemakaian aplikasi pendaftaran online rawat jalan.
3. Upaya yang dilakukan RSUP M Djamil Kota Padang dalam menangani kendala-kendala yang ada dalam pelayanan pendaftaran online rawat jalan adalah membagikan browsur kepada setiap pasien yang akan mendaftar rawat jalan. Browsur tersebut berisikan tentang tata cara penggunaan sistem pendaftaran online rawat jalan. Menjalin kerj sama dengan pihak Telkomsel , menetapkan nomor khusus admin RSUP M Djamil Kota Padang yang menerima pendaftaran pasien yang menggunakan *SMS Gateway*. Mengiklankan tata cara peggunan sistem pendaftaran online rawat jalan di televisi, *youtube*, radio, *web* resmi rumah sakit dan sosial media lainnya yang digunakan RSUP M Djamil Kota Padang. turun langsung untuk membantu pasien yang tidak paham menggunakan aplikasi sistem rawat jalan online.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik karena bimbingan dari Bapak Dr. Hasbullah Malau, S.Sos, M.Si kemudian kritik dan saran yang diberikan oleh bapak Drs. Syamsir, M.Si, P.hD dan Ibu Fitri Eriyanti, M.Pd, Ph.D.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Habibullah. 2010. Kajian Pemanfaatan dan Pengembangan E-Government. *Journal unair*. Volume 23 No. 3. Hal : 187-195
- Adrianto, Nico. 2007. *Good E-Government : Transparansi dan Akuntabilitas Publik Melalui E-Government*, Malang: Bayumedia
- Ana Amirotun Solihah, Savitri Citra Budi. 2018. Keefektifan Sistem Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Vol.6 No.1
- Aris Haryanto. 2017. Perencanaan Sistem Informasi Rawat Jalan Barbasis *WEB* di Santosa *Hospital Bandung Central*.
- Devy Haryadi, Solikhah. 2013. Evaluasi Sistem Informasi Pendafrtran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Vol.7 No.2
- Eko Eddy Supriyanto. 2016. Kebijakan Inovasi Teknologi Informasi (IT) Melalui Program E-Government dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik di Indonesia. Vol.1 No.1

- Indrajit, Richardus Eko. 2004, 2005. *E-GOVERNMENT IN ACTION, Ragam Kasus Implementasi sukses di Berbagai Belahan Dunia*. Yogyakarta: Andi.
- Junaidi. 2015. Implementasi E-Government untuk Penyelenggaraan Pelayanan Administrasi Kependudukan. *Jurnal*. Vol. 5 No.1
- Lina Hanifah, dkk. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi terhadap kualitas layanan pendaftra pasien rawar jalan via *SMS Gateway* di RSUD Tugurejo Semarang. Vol.6 No.5
- Moleong, Lexy. J. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit PT. Remaja Rosdakarya.
- Muhammad Fauzan, dkk. 2017. Sistem Informasi Pendaftaran Rujukan Rawat Jalan Onlie (SIPULAN) di RSUD A.M Parikesit Tenggarong. Vol. 5 No.3
- Riani Eka Sari. 2015. Sistem Informasi Administrasi Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Berbasis *WEB* pada Puskesmas Tanjung Raya.
- Rino Adrhian Nugroho, Christoper Danesh Abraham. 2017. Implementasi Strategi KPP Pratama dalam Meningkatkan Penggunaan *E-filling* di Kota Surakarta. *Spirit Publik*. Volume 12, Nomor 2, Oktober 2017.
- Sinambela, Lijan Poltak. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Vita Dwi Rachmawati. 2013. Analisis Antrian Rawat Jalan Poliklinik Lantai 1, dan Lantai 3 dan Pendaftaran RSUP DR. Kariadi Semarang.
- Yayat Rukayat. 2017. Kualitas Pelayanan Publik di Bidang Administrasi Kependudukan di Kecamatan Pasirjambu.

BIOGRAFI PENULIS



Adam Anshari Afdoli

Lahir di kota padang 29 juli 1996, anak ketiga dari tiga bersaudara. Penulis menempuh pendidikan dimulai dari SD Angkasa 2, melanjutkan di SMPN 13 padang, dilanjutkan SMAN 8 padang. Hingga akhirnya menempuh masa kuliah di Universitas Negeri Padang dengan jurusan Ilmu Administrasi Negara.

PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN MEDIS RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

Dwi Riki^{*)}, Yudhy Dharmawan^{*)}, Farid Agushybana^{*)}, Cahya Tri Purnami^{*)}

^{*)} Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

e-mail : dwiriki031184@gmail.com

Abstrak

Pendaftaran pasien rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung masih menggunakan sistem manual. Berdasarkan analisa PIECES ditemukan permasalahan seperti petugas pendaftaran pasien rawat jalan memerlukan waktu lebih dari standar yang ditetapkan oleh kemenkes untuk proses pendaftaran pasien. Petugas juga mengalami kesulitan ketika mencari kembali data pasien karena penyimpanan basis data pasien berupa kartu. Selain itu, data pasien rawat jalan yang tidak lengkap karena tidak ada peringatan pada saat input data pasien. Tujuan penelitian adalah mengembangkan sistem informasi pendaftaran rawat jalan yang dapat digunakan untuk mendukung pelayanan yang lebih optimal. Pengembangan sistem informasi ini dapat mendeteksi jumlah pasien jiwa dan pasien umum. Selain itu dapat melihat langsung jumlah sepuluh penyakit terbanyak perperiode. Pengujian sistem menggunakan uji *black box*. Metode ini berfokus pada memasukkan data dan tampilan sistem, sehingga jika masukkan data tidak sesuai dengan apa yang diharapkan maka sistem gagal. Hasil pengujian menggunakan *black box* menunjukkan sistem pendaftaran rawat jalan dapat berjalan dengan baik. Analisis data dilakukan analisis bivariat (t-test). Hasil uji T perbedaaan waktu pendaftaran sebanyak dua ratus dua belas pasien menunjukkan $p=0,001$ ($p<0,05$). Hasil uji coba pengembangan sistem informasi rawat jalan menunjukkan pendaftaran pasien membutuhkan waktu selama tiga menit dan kelengkapan data pasien seratus persen.

Kata kunci : Sistem Informasi, Pendaftaran rawat jalan, analisa PIECES

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a Tahun 1989 menyebutkan bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis ini bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan. (Menteri Kesehatan 1989)

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung merupakan rumah sakit milik pemerintah dan satu-satunya pelayanan kesehatan jiwa di Provinsi Bangka Belitung. (Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung 2018) Rekam medis di rumah sakit ini terbagi menjadi dua bagian, yaitu bagian pendaftaran pasien (rawat jalan dan rawat inap) dan bagian pengolahan berkas rekam medis. Semua pasien yang melakukan kunjungan ke rumah sakit ini harus melalui bagian pendaftaran rawat jalan sehingga bagian ini merupakan gerbang utama untuk mendapatkan identitas pasien.

Analisis masalah yang dilakukan dengan metode PIECES menunjukkan bahwa kendala pada sistem pendaftaran pasien rawat jalan yang ada di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kepulauan Bangka Belitung antara lain diperlukannya waktu lebih dari sepuluh menit untuk proses pendaftaran (*performance*) karena proses pencatatannya masih dilakukan secara manual, penyediaan formulir pencatatan yang membutuhkan dana

(*economic*), petugas sering mengalami kesulitan untuk mencari kembali data pasien (*control*), dan belum adanya sistem informasi yang menunjang pendaftaran pasien agar pasien dapat terlayani dengan cepat (*service*).

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, diperlukan suatu sistem informasi pendaftaran rawat jalan dengan memanfaatkan teknologi komputerisasi yang dapat mengatasi permasalahan tersebut.

METODE

Penelitian menggunakan metode kualitatif yang membantu proses identifikasi dan metode kuantitatif untuk mengevaluasi waktu pelayanan pendaftaran pasien sebelum dan sesudah diterapkannya sistem informasi berbasis komputer (*one group pre and post test*). (Riduwan 2010) Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi dengan pendekatan *cross sectional*. (Handayani and Feoh 2016) Objek penelitian adalah sistem informasi rekam medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan subjek penelitian adalah tiga orang petugas pendaftaran rawat jalan, satu orang petugas rekam medis dan kepala ruang rekam medis. Alur pengembangan sistem informasi menggunakan metode FAST. (Mulyani and Purnama 2013). Pengujian sistem informasi menggunakan metode *black box*. (Alfaris, Anam, and Masy'an 2013). Analisis data dilakukan dengan analisis isi dan analisis bivariat (*t-test*) untuk menilai perbedaan kelengkapan data dan waktu pelayanan pendaftaran pasien sebelum dan sesudah pengembangan sistem. (Riduwan 2010)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengembangan sistem informasi pendaftaran pasien

Kebutuhan terhadap sistem yang dikembangkan antara lain sistem harus mampu memproses waktu pendaftaran pasien rawat jalan dengan cepat dan melakukan pencarian/pemanggilan data pasien. Sistem juga harus mampu melakukan pencarian diagnosa penyakit dan kode ICD-10. Sistem harus mampu menyimpan data pasien secara lengkap sehingga menghasilkan informasi yang tepat dan akurat. Sistem juga harus mempunyai batasan akses agar tidak semua orang bisa mengakses data dan informasi yang dihasilkan tersebut. Dalam segi ekonomi, sistem harus mampu mengurangi biaya untuk kebutuhan kertas dan alat tulis.

Perangkat keras yang dibutuhkan antara lain monitor, printer, keyboard, dan mouse. Perangkat lunak yang dibutuhkan antara lain Ms. Visual Studio 2013, PHP, internet explorer. Perangkat penyimpanan yang digunakan adalah MySQL server sehingga database pasien dapat digunakan lagi jika akan dikembangkan lagi sistem informasi rekam medis Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Tabel 1. Analisis Kelayakan

Studi Kelayakan	Kelayakan	
	Layak	Tidak layak
Kelayakan Teknis	√	
Kelayakan Teknologi	√	
ketersediaan operator	√	

Kelayakan

Operasi

kemampuan sistem	√
Efisiensi sistem	√
Kelayakan Ekonomi	√
Kelayakan Jadwal	√

Berdasarkan Tabel 1 maka sistem informasi rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung layak untuk dikembangkan.

Perancangan Basis Data

Perancangan basis data dibuat sesuai dengan variabel dan definisi operasional yang telah dibuat dan berdasarkan analisa kebutuhan. Langkah yang dilakukan antara lain:

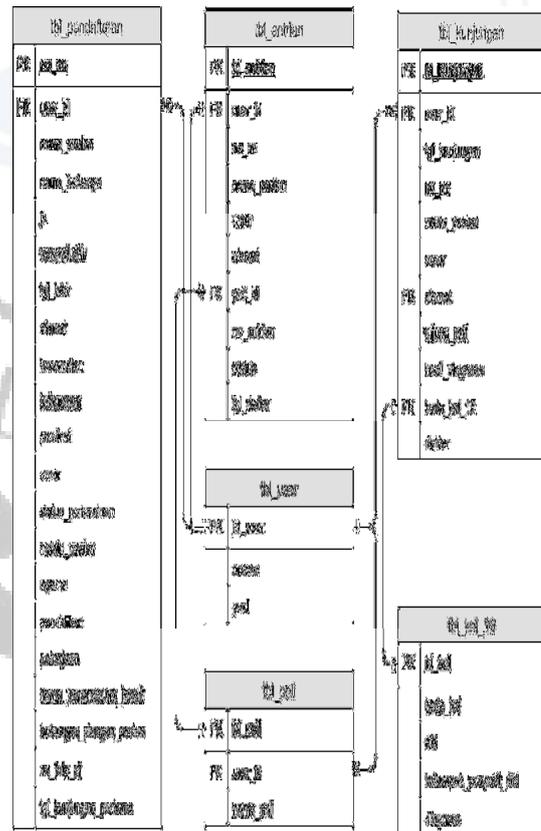
- Pendekatan model data *Entity Relationship* dengan mengidentifikasi dan menetapkan seluruh himpunan entitas yang terlibat dan menentukan atribut key dari masing-masing himpunan entitas.
- Entitas yang diperoleh kemudian ditransformasikan ke basis data fisik dalam bentuk tabel (file-file data). Kemudian atribut-atribut yang melekat pada masing-masing himpunan entitas dan relasi akan dinyatakan sebagai field dari tabel yang sesuai.
- Rancangan normalisasi dilakukan dengan menguji setiap tabel yang diperoleh apakah sudah memenuhi bentuk normal ke-3 (3-NF) atau belum.
- Hasil dari tabel yang berupa file-file data pada perancangan normalisasi selanjutnya dirancang struktur dari file-file

basis data yang menjelaskan field yang ada pada file disertai tipe data dan keterangannya. Aliran data yang masuk kemudian digambarkan dalam diagram konteks dan diagram alir data.

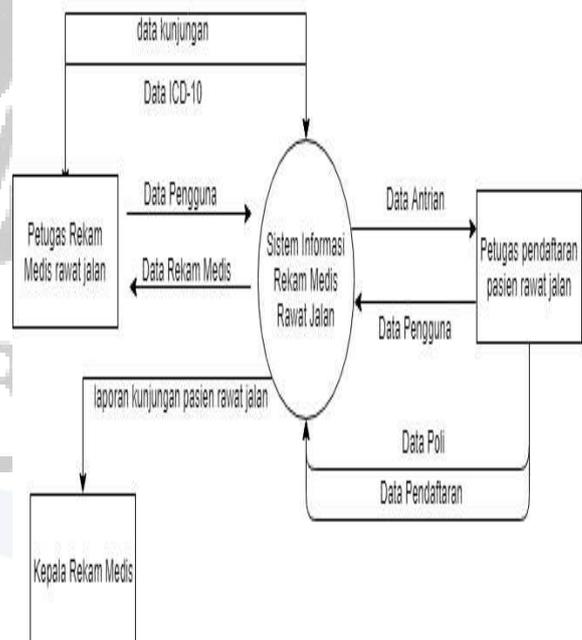
Perancangan Proses

Perancangan yang dilakukan menggunakan diagram konteks dan diagram alir data. Dari hasil pengamatan sistem informasi rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung melibatkan beberapa bagian yaitu bagian pendaftaran pasien rawat jalan dan bagian unit rekam medis dan kepala rekam medis serta pasien. Dari masing-masing entitas mempunyai kebutuhan informasi yang berbeda dalam kegiatan evaluasi pelayanan. Setelah diagram konteks digambarkan maka diagram konteks akan diturunkan dalam bentuk yang lebih rinci, dengan mendefinisikan proses apa saja yang terdapat dalam sistem yaitu DAD level 0 dan DAD level 1.

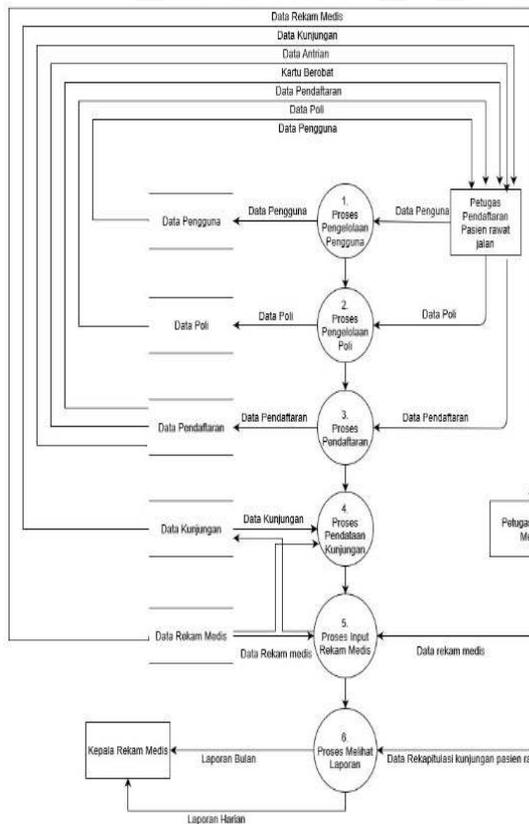
Gambar 1. Relasi antar tabel



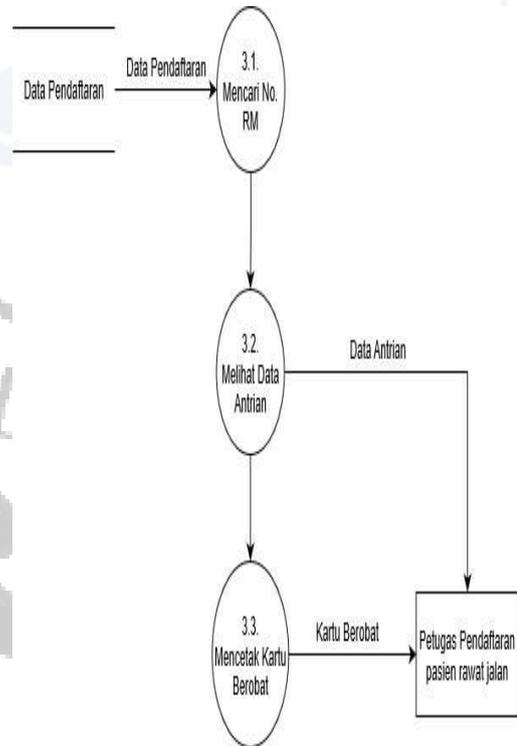
Gambar 2. Diagram konteks



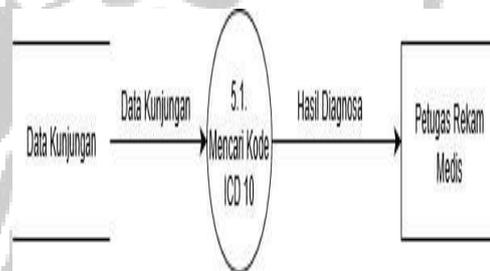
Gambar 3. DAD Level 0



Gambar 4. DAD Level 1 Pendaftaran pasien



Gambar 5. DAD level 1 proses input rekam medis



Rancangan interface

Perancangan interface menggunakan tipe *pull down* menu yang terdiri dari dua bagian menu, yaitu bar menu berupa pilihan dengan menggerakkan kursor kekanan atau kekiri, atau menekan tombol *alt* dan *key* tertentu. Sedangkan *Pull down* berisi daftar alternatif pilihan yang dapat digerakkan keatas dan kebawah. Rancangan interface laporan rekapitulasi kunjungan pasien.

Evaluasi sistem

Pada implementasi ini akan dioperasikan sistem yang telah dibangun dengan menginstal software, kemudian memberikan penjelasan kepada pengguna yang terlibat dalam sistem informasi pendaftaran rawat jalan sesuai dengan bagiannya masing-masing agar dapat mengetahui penggunaan dan cara menjalankan aplikasi pada sistem serta mengetahui apakah sistem sudah sesuai dengan yang dibutuhkan oleh masing-masing pengguna. Dengan adanya sistem informasi pendaftaran rawat jalan waktu yang diperlukan untuk pendaftaran pasien rawat jalan hanya tiga menit dan data pasien menjadi lengkap seratus persen karena sistem dapat memunculkan pesan apabila ada data pasien yang belum terisi.

Sistem informasi rekam medis berbasis komputer mampu mengatasi masalah pencatatan rekam medis secara manual yang sering jarang terjadi yaitu kerusakan atau hilangnya kartu rekam medis, lamanya waktu pencarian dan pembuatan kartu rekam medis, dan terjadinya pengulangan data saat memindahkan data register pasien dari buku register ke Microsoft Excel. (Iflahah, Aknuranda, and Setiawan, 2018)

Uji coba sistem

Hasil dari observasi menunjukkan terdapat perbedaan waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan persentase kelengkapan data pasien. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan sistem baru maka waktu yang diperlukan untuk proses pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan hanya tiga menit yang artinya waktu pendaftaran pasien rawat jalan ini sudah

memenuhi standar yang ditetapkan oleh kemenkes yang menyebutkan bahwa pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dikatakan baik apabila tidak lebih dari sepuluh menit dan persentase kelengkapan data pasien mencapai seratus persen. Karena sistem pada aplikasi akan memberikan pesan tertentu apabila data belum lengkap. Sehingga kelengkapan data akan terjamin.

Dengan adanya sistem informasi pelayanan medis yang berbasis desktop proses pelayanan terhadap pasien menjadi lebih mudah dan lebih cepat. Bagi tenaga kerja Puskesmas Sungai Dua, proses pencarian data pasien, proses pendaftaran pasien, pencarian dan pengolahan data rekam medik, pengolahan pembuatan laporan dan mempermudah pimpinan dalam melihat laporan jumlah pasien. (Ariansyah, M. Herdy and Aulia, Mgs. M. Amran and Novita 2014)

Hasil pengujian sistem informasi dengan *Black Box*

Dari hasil uji sistem dengan pengujian *black box* maka dapat disimpulkan sistem sudah berjalan dengan baik seperti pada tabel berikut.

Nama	Elemen pengujian	Kesimpulan
Login admin	Username password	Sukses
Input data pasien	Kelengkapan pengisian data di tiap tabel	Sukses
Input Kode Diagnosa	Pengisian diagnose dan kode diagnose di tabel hasil diagnose dan kode	Sukses

ICD-10

Tabel 2. Uji sistem dengan metode blackbox.

Black Box Testing merupakan pengujian sistem yang berfokus pada spesifikasi fungsional dari perangkat lunak tersebut. Tester dapat mendefinisikan kumpulan kondisi input dan melakukan pengujian pada spesifikasi fungsional program. Black Box Testing cenderung untuk menemukan fungsi yang tidak benar atau tidak ada, kesalahan pada struktur data dan akses basis data, kesalahan inialisasi dan terminasi, kesalahan antarmuka (interface errors), dan kesalahan performansi (*performance errors*). (Sutanto and Utomo 2018)

Kecepatan waktu pendaftaran pasien.

Dengan adanya sistem informasi pendaftaran rawat jalan yang menggunakan aplikasi komputer, menjadikan waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dari rata-rata 12-14 menit menjadi 3 menit. Selain itu, aplikasi ini mampu mencari kembali data pasien dengan cepat karena telah tersimpan dalam basis data komputer dan aplikasi mampu mencari atau memanggil kembali data pasien pada basis data dengan cepat.

Aplikasi sistem informasi pelayanan pasien rawat jalan untuk pendataan cepat, tepat/akurat, dan relevan pada Klinik Annisa Ciracas dapat menghasilkan data yang tersimpan secara benar dan akurat. Sehingga, sistem informasi pendaftaran pasien yang dikembangkan untuk pendataan pasien yang tersimpan di dalam database diharapkan dapat menyelesaikan pendaftaran pasien

agar lebih efisien. (Suzuki Syofian, 2018)

Kelengkapan data pasien

Pengembangan sistem informasi menjamin kelengkapan data pasien dengan memunculkan sebuah pesan dan tidak akan berhasil diinput pada basis data apabila data pasien belum lengkap. Kelengkapan data pasien rawat jalan ini sebagai salah satu indikator untuk menilai kualitas sistem informasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi kepulauan Bangka Belitung untuk menghasilkan laporan yang akurat dan mempermudah pekerjaan petugas rekam medis.

Perancangan sistem informasi pengarsipan data pasien jika diimplementasikan dapat memudahkan pekerjaan pihak rumah sakit khususnya instalasi rawat jalan dalam pengolahan data pasien agar lebih akurat dan cepat, dan laporan dapat di cetak dengan cepat karena telah menggunakan database. (Astia Weni Syaputri, 2019)

KESIMPULAN

Aplikasi sistem informasi pendaftaran rawat jalan yang dibangun telah sesuai dengan perancangan sistem dan telah mampu mendukung pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dengan lebih optimal dalam kecepatan waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan kelengkapan data identitas pasien. Aplikasi sistem informasi pendaftaran rawat jalan yang dibangun dapat mengatasi permasalahan kelengkapan data pasien yang bermanfaat bagi manajemen rumah sakit untuk peningkatan pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

DAFTAR PUSTAKA

- Alfaris, Hasan Bisry Isa, Choirul Anam, and Ali Masy'an. 2013. "Implementasi Black Box Testing Pada Sistem Informasi Pendaftaran Santri Berbasis Web Dengan Menggunakan PHP Dan MySQL." *SAINTEKBU: Jurnal Sains dan Teknologi* 6(1): 23–38.
- Ariansyah, M. Herdy and Aulia, Mgs. M. Amran and Novita, Dien. 2014. "Perancangan Sistem Informasi Pelayanan Medis Di Puskesmas Sungai Dua." *sistem informasi* 1.
- Astia Weni Syaputri, Rice Novita. 2019. "Rancang Bangun Sistem Informasi Pengarsipan Data Pasien Di Klinik Utama Kasih Bunda Perawang." *Jurnal Ilmiah Rekayasa dan Manajemen Sistem Informasi* 5(1): 62–68.
- Elsera, Marina. 2018. "Portal Publikasi Jurnal Karya Ilmiah Program Studi Sistem Informasi Ftk Universitas Harapan Berbasis Web Dengan Metode Fast (Framework for the Application of Systems Thinking)." *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi* 3814.
- Handayani, Tiara, and Gerson Feoh. 2016. "Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web (Studi Kasus Di Klinik Bersalin Sriati Kota Sungai Penuh-Jambi)." *Teknologi Informasi dan Komputer* 2: 226–36.
- Iflahah, Dzurriyatul, Ismiarti Aknuranda, and Nanang Yudi Setiawan. 2018. "Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Poli Gigi (Studi Kasus : Puskesmas Sumbersari Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun)." *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer (JPTIIK) Universitas Brawijaya* 2(6): 2121–30.
- Menteri Kesehatan. 1989. *Permenkes RI Nomor 749a/MENKES/PER/XII/1989 Tentang Rekam Medis/Medical Record.*
- Mulyani, Widiani, and Bambang Eka Purnama. 2013. "Pembangunan Sistem Informasi Data Balita Pada Posyandu Desa Ploso Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan." *Speed - Sentra Penelitian Engineering dan Edukasi* 7(2): 15–19.
- Riduwan. 2010. *Dasar-Dasar Statistika.* ed. Prana Dwija Iswarta. Bandung: Alfabeta.
- Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. 2018. *Profil RSJD Kep. Babel.*
- Setyorahayu, Endah, Berliana Kusuma Riasti, and Sukadi. 2013. "Pembangunan Sistem Informasi Pengolahan Data Pasien Rawat Inap Puskesmas Wonokarto." *Indonesian Journal on Computer Science (IJCS) Fakultas Teknologi Universitas Surakarta* 9330: 1–6. ijcss.unsa.ac.id.
- Sutanto, Yusuf, and Agus Utomo. 2018. "Penguji Aplikasi Website Menggunakan Black Box Testing Boundary Value Analysis (Studi Kasus : Aplikasi Website Praktekdokter)." *Jurnal SAINSTECH Politeknik Indonusa Surakarta* 5(2): 52–57.
- Suzuki Syofian, Wiwit Try Widyantoro. 2018. "Sistem Informasi Pelayanan Pasien Rawat Jalan Menggunakan Aplikasi Pada Klinik Annisa Di Ciracas." *Teknologi Informasi* 6.

Universitas
Esa Unggul

Univers
Esa



Univers
Esa

