

**PENERAPAN PELAKSANAAN STANDAR
OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN
KESEHATAN PASIEN RAWAT JALAN PADA RSU
FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH**

Skripsi

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S1 Manajemen

Program Studi Manajemen



Disusun Oleh:

Kirana Happy Andarista

30401900165

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

SKRIPSI

PENERAPAN PELAKSANAAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT JALAN PADA RSU FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH

Disusun Oleh:

Kirana Happy Andarista

30401900165

Telah disetujui oleh pembimbing dan selanjutnya dapat diajukan ke hadapan
sidang

panitia ujian **Skripsi**

Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

UNISSULA

جامعته سلطان أجونغ الإسلامية

Semarang, 28 Desember 2022

Dosen Pembimbing lapangan,

Dr. H. Ardian Adhitama, SE.,M.M

NIK. 210499042

Dosen Supervisor

Miftahus Sa'adah, S.KM

SKRIPSI

**PENERAPAN PELAKSANAAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT JALAN PADA RSU
FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH**

Disusun Oleh:

Kirana Happy Andarista

30401900165

Telah dipertahankan didepan penguji

Semarang, 6 Januari 2023

Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing Lapangan

Dr. H. Ardian Adhitama, SE.,M.M

NIK. 210499042

Dosen Supervisor

Miftahus Saadah, S.KM

Dosen Penguji

Nurhidayati, SE.,M.Si.,Ph.D.

NIK. 210499043

Dra. Hj. Endang Dwi Astuti, M.Si

NIK.220480004

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh

Gelar Sarjana Manajemen Tanggal 6 Januari 2023

Ketua Program Studi Manajemen

Dr. Lutfi Nurcholis, S.T., S.E., M.M

NIK.210416055

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kirana Happy Andarista

Nim : 30401900165

Fakultas : Ekonomi

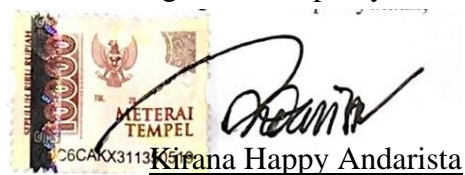
Judul Skripsi : Penerapan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Pada RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulis Skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran, pemaparan, wawancara asli dari saya sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan magang yang tercantum sebagai bagian dari Skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, saya akan mencantumkan sumber yang jelas.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Semarang, 21 Desember 2022

Yang membuat pernyataan,



METERAI TEMPEL
6000
C6CAXX3113K16

Kirana Happy Andarista

NIM. 30401900165

ABSTRACT

study aims to determine the implementation of SOPs on outpatients by the RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati, Central Java in handling complaints received. Standard Operating Procedures (SOPs) are used as guidelines or references for carrying out work tasks in accordance with the functions and tools for evaluating hospital performance based on technical, administrative and procedural indicators in accordance with the relevant work procedures. This study uses a qualitative descriptive approach paradigm. The research was conducted by conducting in-depth technical interviews with several employees of the RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati.

Based on the results of the study, it is known that the complaint handling strategy of the outpatient registration flow at the RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati is guided by the SOP in the hospital. While the complaint handling strategy carried out is the first comprehensive approach by involving all employees in receiving complaints and socialization, secondly good technology using social media, especially online registration which is active in receiving complaints, the third correct process is carried out with applicable SOPs, and the role of a leader in the hospital in supervising employee performance and participating in resolving complaints received.

Keywords: Handling Complaints, Private Hospitals, Complaints, Online Registration.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan SOP pada rawat jalan oleh pihak RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati, Jawa Tengah dalam menangani keluhan yang diterima. Standar Operasional Prosedur (SOP) dijadikan pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja rumah sakit berdasarkan indikator teknis, administratif dan proseduran sesuai dengan tata kerja bersangkutan. Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivisme. Penelitian dengan melakukan wawancara tehnik mendalam, dengan narasumber beberapa karyawan RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui pada strategi penanganan keluhan alur pendaftaran pada rawat jalan di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati berpedoman SOP yang ada di rumah sakit. Sedangkan strategi penanganan keluhan yang dilakukan adalah pertama pendekatan menyeluruh dengan melibatkan semua karyawan dalam menerima komplain dan sosialisasi, kedua teknologi yang baik menggunakan media sosial terutama pendaftaran online yang aktif dalam menerima keluhan, ketiga proses yang benar dilakukan dengan SOP yang berlaku, serta peran sosok pemimpin di rumah sakit dalam mengawasi kinerja karyawan dan ikut menyelesaikan keluhan yang diterima.

Kata Kunci: Penanganan Keluhan, Rumah Sakit Swasta, Komplain, Pendaftaran Online.

PRAKATA

Puji syukur Alhamdulillah kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga dapat diselesaikan Business Cases Report Magang MB-KM ini dengan judul “Penerapan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Pada RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah”.

Penulis menyadari bahwa dalam Menyusun Business Cases Report Magang MB-KM ini tidak akan berjalan lancar tanpa bimbingan, motivasi dan bantuan dari beberapa pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Heru Sulistiyo, S.E., M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. H. Ardian Adhitama, SE.,M.M selaku Dosen Pembimbing saya yang telah memberi kesempatan studi di Program Studi Manajemen dan telah memberikan waktu untuk membimbing pembuatan Business Cases Report Magang MB-KM.
3. Bapak Dr. Lutfi Nurcholis, S.T., S.E., M.M selaku Kepala Jurusan Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Mareta Puspitasari, S.Psi dan Ibu Miftahus Sa’adah, S.KM selaku dosen supervisor magang di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati.

5. Seluruh staf di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah yang telah mendukung dan membantu dalam segala hal.
6. Seluruh Dosen Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Unissula Semarang yang telah memberikan motivasi dan dinamika keilmuan.
7. Rekan-rekan Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang telah mendukung dan memotivasi kami untuk belajar.
8. Kedua orang tua saya, Bapak Kusnandar dan Ibu Sri Warsini, yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, serta atas kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis, yang merupakan anugrah terbesar dalam hidup.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Business Cases Report MBKM ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas segala bantuan baik moril maupun materil.

Semoga segala bantuan dan kebaikan tersebut mendapat limpahan balasan dari Allah SWT. Semoga proposal ini dapat bermanfaat dan memberikan tambahan pengetahuan, wawasan yang semakin luas bagi pembaca.

Semarang, 28 Desember 2022

Penyusun

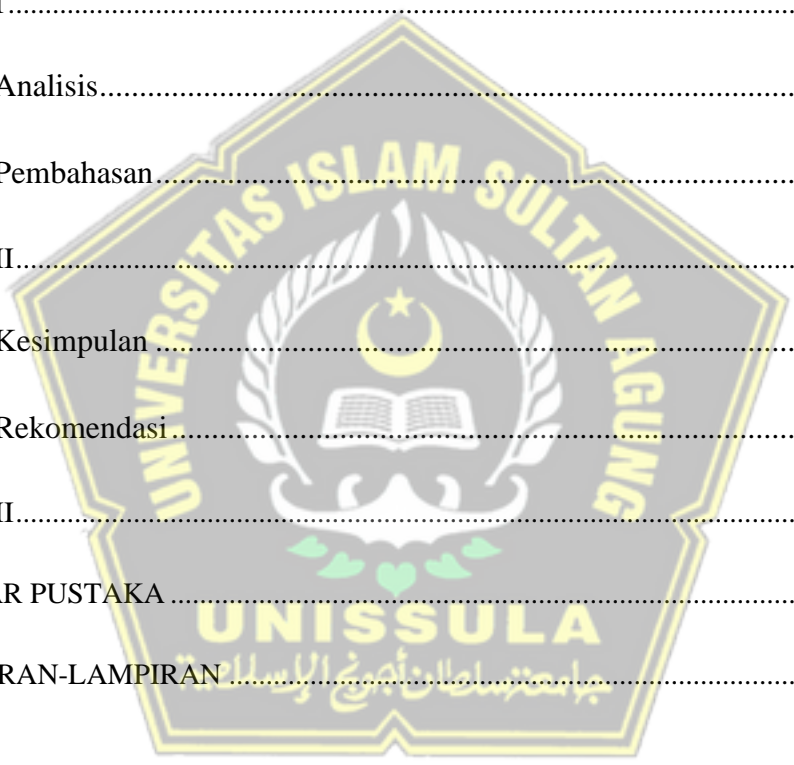


Kirana Happy Andarista

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------------------------------|
| LEMBAR PERNYATAAN..... | Error! Bookmark not defined. |
| ABSTRACT..... | V |
| ABSTRAK..... | VI |
| PRAKATA..... | VII |
| DAFTAR ISI..... | IX |
| DAFTAR TABEL..... | XI |
| DAFTAR GAMBAR..... | XII |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | XIII |
| BAB 1 | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.5 Sistematika Business Cases Report Magang MB-KM..... | 6 |
| BAB II..... | 10 |
| 3.2 Profil Organisasi | 10 |
| 4.2 Aktivitas Magang..... | 30 |
| BAB III | 36 |
| 3.1 Identifikasi Masalah | 36 |

| | |
|---|----|
| 3.2 Permasalahan Utama Yang Dibahas | 37 |
| BAB IV | 44 |
| 4.1 Standar Operasional Prosedur | 44 |
| 4.2 Pelayanan Rawat Jalan | 45 |
| BAB V | 48 |
| BAB VI | 53 |
| 6.1 Analisis | 53 |
| 6.2 Pembahasan | 66 |
| BAB VII | 74 |
| 7.1 Kesimpulan | 74 |
| 7.2 Rekomendasi | 76 |
| BAB VII | 79 |
| DAFTAR PUSTAKA | 81 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | 79 |



DAFTAR TABEL

| | |
|--------------|----|
| Tabel 1..... | 4 |
| Tabel 2..... | 23 |
| Tabel 3..... | 37 |
| Tabel 4..... | 56 |
| Tabel 5..... | 61 |



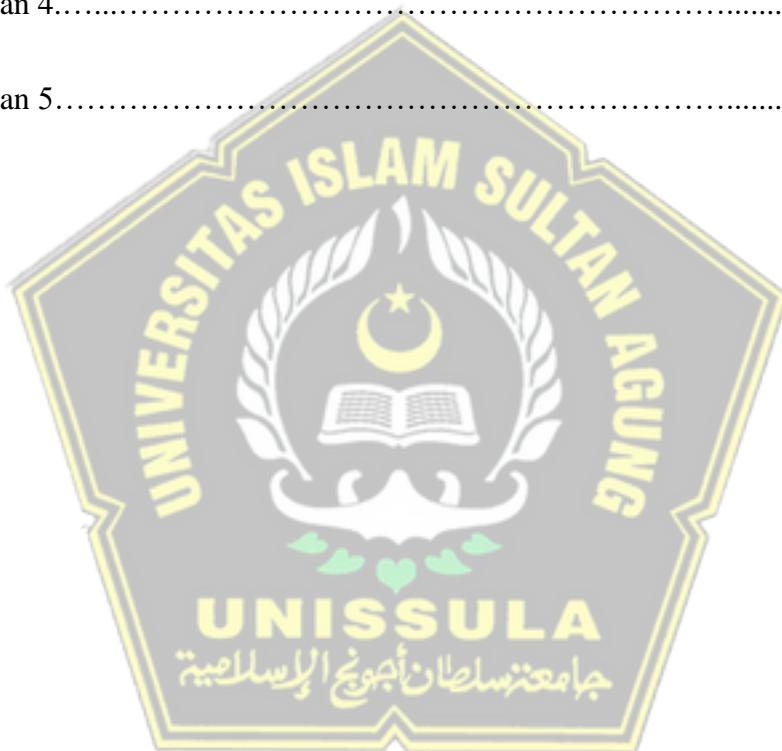
DAFTAR GAMBAR

| | |
|---------------|----|
| Gambar 1..... | 17 |
| Gambar 2..... | 22 |
| Gambar 3..... | 28 |
| Gambar 4..... | 44 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|-----------------|-----|
| Lampiran 1..... | 84 |
| Lampiran 2..... | 86 |
| Lampiran 3..... | 96 |
| Lampiran 4..... | 111 |
| Lampiran 5..... | 113 |



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Keberadaan sumber daya manusia sangat diperlukan untuk keberlangsungan suatu perusahaan atau organisasi saat ini, semakin baik pengelolaan sumber daya manusia yang dihasilkan maka akan semakin baik pula hasil yang diperoleh, karena sumber daya manusia yang baik dapat memajukan organisasi tersebut. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini sangat pesat, sehingga organisasi khususnya rumah sakit dapat memanfaatkan perkembangan tersebut untuk meningkatkan pelayanannya di zaman modern ini, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta tergantung dari sumber daya manusia yang baik dan berkualitas, menurut Febri dan Stefanus (2019:23) rumah sakit adalah suatu organisasi yang unik dan kompleks. Selain itu, Betri (2020:124) mengatakan bahwa audit sumber daya manusia adalah suatu prosedur untuk meneliti atau memeriksa apakah cara membina sumber daya manusia dalam organisasi perusahaan itu sudah tepat dan sesuai dengan peraturan yang berlaku dan sesuai dengan prinsip-prinsip pelatihan kolektif.

Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kesehatan adalah aturan atau prosedur pelayanan kesehatan dari suatu instansi pelayanan

kesehatan yang mempunyai fungsi pelayanan kesehatan. Tujuan SOP adalah untuk menciptakan komitmen kerja untuk menerapkan manajemen yang baik sebagai alat evaluasi kinerja internal dan eksternal (Nazvia et al., 2014). Untuk “meningkatkan efisiensi rumah sakit secara efektif dan efisien, diperlukan SOP teknis, administratif dan prosedural sebagai pedoman pelaksanaan efisiensi rumah sakit (Atmoko, 2012).

Pedoman pembuatan SOP rumah sakit mengacu pada Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keuangan. Kedua pedoman tersebut disesuaikan dengan kondisi rumah sakit setempat baik rumah sakit swasta maupun pemerintah. SOP rumah sakit merupakan pedoman keselamatan pasien untuk mendapatkan layanan dan pelayanan kesehatan yang optimal. Masih banyak rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta dalam menyusun SOP belum maksimal (SOP Penerimaan dan SOP Pengeluaran). SOP tersebut digunakan untuk mengukur efisiensi pelayanan dan layanan kesehatan secara optimal (Atmoko, 2012; Banda, 2015; Nazvia et al., 2014).

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang ditawarkan kepada pasien yang menginginkan pengobatan jalan selama maksimal 24 jam, termasuk semua tindakan diagnostik dan terapeutik. Selain itu, ruang rawat jalan merupakan salah satu tempat tindakan pertama, informasi yang jelas diharapkan dari pasien dan keluarga pasien sebelum pasien menerima tindakan atau pelayanan selanjutnya, bahkan memerlukan perawatan rumah sakit. Pelayanan rawat jalan sering disamakan dengan akses pelayanan

kesehatan, yang mempengaruhi keputusan pasien untuk tetap menggunakan pelayanan tersebut atau tidak.

Namun fenomena yang terjadi pada SOP pelayanan rawat jalan di RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah masih belum dijalankan dengan baik. Berdasarkan hasil komplain pasien rawat jalan sebagai berikut:

Data Komplain Pelayanan Rawat Jalan (sumber data dari Humas)

| No | Tanggal | Komplain |
|----|------------|--|
| 1. | 16/04/2022 | <p>Selamat pagi.</p> <p>Mbak saya mau sedikit komplain ini, saya kan ada jadwal fisioterapi hari ini.</p> <p>Saya udh daftar online dapat antrian nomor 4. Tp pas saya datang saya ke bagian perawat fisioterapi katanya antrian jg berdasarkan yg datang offline.</p> <p>Lha ini gunanya ada daftar online dari rumah buat apa mbak kalau nanti jg berdasarkan kedatangan?</p> <p>Saya butuh kejelasan, sebenarnya saya daftar online itu ada fungsinya atau enggak sih?</p> <p>Maaf mbak saya sudah 2x dapat info yg berbeda2, ini saya tanya security jg infonya berbeda lagi.</p> <p>Sebenarnya mekanismenya seperti apa?</p> <p>Berdasarkan online atau kedatangan?</p> <p>Tolong saya dijelaskan</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>Minggu lalu jg miss seperti ini, hari ini aturan berbeda lg.</p> <p>Saya minta kejelasan dulu seperti apa mekanisme pendaftaran di rumah sakit ini utk kontrol fisioterapi</p> |
|--|--|---|

Tabel 1. Data Komplain Pelayanan Rawat Jalan

Dari data tabel di atas pendaftaran masih kesulitan karena adanya perbedaan antara pendaftaran online dan pendaftaran offline. Pasien tersebut sudah mendaftar online, tetapi setelah sampai Rumah Sakit antrian berdasarkan pendaftaran offline. Sehingga pasien kebingungan apakah pendaftaran online tersebut berfungsi atau tidak, sehingga pasien tersebut meminta kejelasan seperti apa mekanisme pendaftaran di Rumah Sakit

SOP diperlukan untuk memastikan kualitas layanan dan kesinambungan proses, meminimalkan kemungkinan kesalahan yang disebabkan oleh salah tafsir informasi atau transfer informasi, menghindari prosedur campuran, menghindari kebingungan dan bertindak sebagai alat penting untuk transfer pengetahuan dan keterampilan (Amare, 2012).

Kualitas pelayanan tidak lepas dari lima dimensi evaluasi, menurut Arikunto, Suhardjono & Supardi (2008), model kepuasan komprehensif yang penekanannya pada pelayanan barang dan jasa, memuat lima dimensi evaluasi, yaitu kehandalan (reliability) adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat dan memuaskan, tanggung

jawab (responsiveness), dapat diandalkan, empati (empathy), kemampuan petugas dalam memfasilitasi hubungan asuhan dan memahami kebutuhan pasien, dan konkrit (bukti langsung) ketersediaan lokasi dan fasilitas fisik dalam penyediaan pelayanan, prosedur operasi standar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah "Apakah penerapan pelaksanaan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan pasien rawat jalan pada RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah sudah dijalankan sesuai SOP yang berlaku?", kemudian question research adalah sebagai berikut:

Bagaimana cara agar pelayanan rawat jalan dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada pasien di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana cara standar operasional pelayanan rawat jalan dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien kepada pasien di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan standar operasional pelayanan pasien di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah.

3. Mengidentifikasi pelayanan pada pasien rawat jalan di RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan berbagai macam manfaat diantaranya:

a. Manfaat Teoritis

1. Bagi peneliti, untuk mendapatkan pengalaman dan melatih diri dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah diperoleh.
2. Bagi rumah sakit, untuk mendapatkan informasi tentang pelaksanaan SOP pada rawat jalan.
3. Bagi pembaca, untuk menambah informasi sumbangan pemikiran dan bahan kajian dalam penelitian.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang SOP pelayanan rawat jalan pada rumah sakit dan juga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk dikembangkan lebih lanjut, serta referensi untuk pelatihan selanjutnya bagi para pihak yang berkepentingan.

1.5 Sistematika Business Cases Report Magang MB-KM

1.5.1 BAB I. PENDAHULUAN

Komponen yang menyangkut pendahuluan meliputi:

- a. Latar Belakang dan Tujuan Magang

- Menguraikan latar belakang (argument/alasan) dari Penerapan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan pada RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah.
 - Latar belakang menunjukkan urgensi dari topik Penerapan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan pada RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah.
 - Menguraikan tujuan penulisan topik Penerapan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan pada RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah.
- b. Sistematika Business Cases Report Magang MB-KM
- Menguraikan bab dan sub-bab yang terdapat dalam Business Cases Report Magang MB-KM.

1.5.2 BAB II. PROFIL ORGANISASI DAN AKTIFITAS MAGANG

Menguraikan “profil organisasi tempat magang dan menjelaskan mengenai aktifitas selama proses magang:”

- a. Menguraikan profil organisasi secara spesifik yang menjadi konteks dari topik yang dipilih seperti visi dan misi organisasi tempat magang dan struktur organisasi tempat magang.
- b. Aktivitas magang menguraikan seluruh kegiatan yang dilakukan selama magang dan menemukan permasalahan yang ada di tempat magang.

1.5.3 BAB III. IDENTIFIKASI MASALAH

Mengidentifikasi masalah yang muncul dan memecahkan masalah untuk mendapatkan solusi dari masalah tersebut.

1.5.4 BAB IV. KAJIAN PUSTAKA

Menguraikan teori-teori yang dapat digunakan untuk membahas masalah penting yang dipilih. Berisi tentang cara mengatasi masalah, kelebihannya, kekurangannya, dan manfaatnya.

1.5.5 BAB V. METODE PENGUMPULAN DAN ANALISA DATA

Menjelaskan tentang cara mengumpulkan data dan informasi dari perusahaan yang berguna untuk mendukung validitas dalam analisis data.

1.5.6 BAB VI. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

1. Menguraikan Kembali secara singkat kasus/masalah penting yang menjadi topik pembahasan.
2. Menganalisis kasus/masalah tersebut dengan menggunakan teori atau metode yang relevan.
3. Menganalisis teori yang menggunakan teori untuk menjelaskan dan membandingkan dengan kasus/masalah yang diangkat.
4. Menguraikan mengenai teori atau metode harus menyebutkan referensi yang valid dan handal.

1.5.7 BAB VII. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

1. Kesimpulan

Menyimpulkan pendapat tentang kasus/masalah yang dianalisis.

2. Rekomendasi

- Rekomendasi terkait dengan analisis di Bab 5
- Rekomendasi tentang hal-hal yang perlu diperbaiki organisasi tempat magang terhadap peserta magang dan terhadap staf/karyawan secara keseluruhan
- Rekomendasi tentang hal-hal yang perlu diperbaiki pada keterbatasan mahasiswa saat magang.

1.5.8 BAB VIII. REFLEKSI DIRI

1. Memberikan penjabaran tentang hal-hal positif yang diterima selama perkuliahan yang bermanfaat/relavan terhadap pekerjaan selama magang.
2. Memberikan penjabaran tentang manfaat magang terhadap pengembangan soft-skills dan kekurangan soft-skills yang dimilikinya.
3. Memberikan “penjabaran tentang manfaat magang terhadap pengembangan kemampuan kognitif dan kekurangan kemampuan kognitif yang dimilikinya.
4. Mahasiswa mengidentifikasi kunci sukses dalam bekerja berdasarkan pengalaman di tempat magang.
5. Memberikan penjabaran mengenai rencana perbaikan/pengembangan diri, karir, dan pendidik selanjutnya.

BAB II

PROFIL ORGANISASI MITRA DAN AKTIVITAS MAGANG

2.1 Profil Organisasi

Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah merupakan salah satu bentuk amal kesehatan milik organisasi Muhammadiyah yang diprakarsai oleh Pimpinan Daerah Muhammadiyah (PDM) Pati. Kisah pendiriannya diawali dengan cikal bakal berupa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah yang didirikan pada tahun 2003 di Gedung Dakwah Jl. Ahmad Dahlan Pati.

Keinginan Muhammadiyah Pati untuk memiliki organisasi kesehatan dengan kinerja yang lebih baik semakin besar. Sedemikian rupa sehingga pada tahun 2011 Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kabupaten Pati menyiapkan kajian berupa studi kelayakan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pati. Berdasarkan “hasil kajian Kabupaten Pati masih membutuhkan 450 tempat tidur untuk pelayanan kesehatan, sehingga sangat mungkin Muhammadiyah Pat memiliki rumah sakit.

Pembangunan rumah sakit dimulai pada tahun 2012, dan pada tanggal 23 Maret 2015, Presiden PP Muhammadiyah saat itu, Prof. H.Din Syamsuddin, MA. dan pada hari Senin, 4 Mei 2015, rumah sakit ini mulai beroperasi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati dirancang sebagai rumah sakit Islami yang menjadi rujukan bagi warga Pati dan sekitarnya.” Rumah “sakit ini berlandaskan nilai-nilai Islam dan semangat dakwahnya melalui pelayanan kesehatan dan perawatan Dhuafa menjadikannya sebagai rumah sakit umum/*Not for Profit*.

Secara umum identitas Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah adalah sebagai berikut:

Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah

Nomor Ijin Operasional : 445/2724 Tahun 2015

Nomor Ijin Pendirian : 445/029/2013

Alamat Rumah Sakit : Jln. Raya Pati Tayu Km 3 Tambaharjo, Kabupaten Pati, Provinsi Jawa Tengah

Nomor Telepon/Fax : (0295) 4199008 / (0295) 4101177

Website : www.fastabiqsehat.com

Email : rsfastabiqsehat@gmail.com

Nama Lembaga Pemilik : Persyarikatan Muhammadiyah

Jenis Lembaga Pemilik : Persyarikatan

Tipe / Kelas Rumah Sakit : D

Sarana dan fasilitas lain yang menunjang kegiatan pelayanan kesehatan terbagi menjadi beberapa bagian antara lain :

- a. Unit pelayanan terdiri dari :
 1. Instalasi Gawat Darurat

2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Rawat Jalan
4. Instalasi Kebidanan dan Perinatal
5. Instalasi ICU dan Anestesi
6. Instalasi Bedah Sentral
7. Instalasi Hemodialisa
8. Instalasi Farmasi
9. Instalasi Rekam Medis
10. Instalasi Laboratorium
11. Instalasi Radiologi
12. Instalasi Gizi

Instalasi rawat jalan terbagi menjadi :

1. Klinik umum
2. Klinik gigi
3. Klinik spesialis, terdiri dari :
 - a. Penyakit dalam
 - b. Obsgyn
 - c. Anak
 - d. Bedah umum
 - e. Saraf
 - f. Jantung
 - g. Paru-paru

- h. THT-KL
 - i. MCU
 - j. Patologi Klinik
 - k. Bedah Orthopedi & Traumatologi
 - l. Konservasi Gigi/ Endodonsi
 - m. Geriatri
 - n. Psikolog
 - o. Fisioterapi
 - p. TB DOTS
 - q. Klinik DIVA
- b. Unit Non Pelayanan terbagi menjadi:
- 1) Bagian SDI
 - 2) Bagian Humas & PKRS
 - 3) Bagian Administrasi dan Keuangan
 - 4) Bagian IPSRS & RT

VISI, MISI, FALSAFAH, MOTTO, NILAI DAN TUJUAN

RUMAH SAKIT UMUM FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH

A. VISI

Visi Rumah Sakit adalah terwujudnya Rumah Sakit Islam kebanggaan umat yang memiliki keunggulan kompetitif global.

B. MISI

1. Melakukan pengelolaan Rumah Sakit yang profesional berlandaskan nilai-nilai Islami.
2. Meningkatkan dan mengembangkan kualitas kepribadian dan profesionalisme sumber daya insani Rumah Sakit.
3. Berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pasien serta peduli pada kaum dhuafa.

C. FALSAFAH

Nilai dasar/ Falsafah Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah adalah:

1. فَاسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ

Maka berlomba-lombalah (dalam membuat) kebaikan

2. وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۖ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya (QS. Al Maidah :2)

3. أَرَأَيْتَ الَّذِي يُكَذِّبُ بِالدِّينِ ﴿١﴾ فَذَلِكَ الَّذِي يَدْعُ الْيَتِيمَ ﴿٢﴾ وَلَا يَحِضُّ عَلَىٰ طَعَامِ الْمِسْكِينِ ﴿٣﴾ فَوَيْلٌ لِلْمُصَلِّينَ ﴿٤﴾ الَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهُونَ ﴿٥﴾ الَّذِينَ هُمْ يُزَاءُونَ ﴿٦﴾ وَيَمْنَعُونَ الْمَاعُونَ ﴿٧﴾

1. Tahukah kamu (orang) yang mendustakan agama?
2. Itulah orang yang menghardik anak yatim

3. dan tidak menganjurkan memberi makan orang miskin.
 4. Maka kecelakaanlah bagi orang-orang yang shalat,
 5. (yaitu) orang-orang yang lalai dari shalatnya,
 6. orang-orang yang berbuat riya',
 7. dan enggan (menolong dengan) barang berguna
- (QS. Al Maun : 1-7)

D. MOTTO

Motto Rumah Sakit adalah “*To Be The Great Islamic Hospital*”.

Motto diatas berartikan “Menjadi Rumah Sakit Islam yang Hebat”, motto diatas adalah sebuah semangat untuk menggelorakan seluruh unsur Rumah Sakit menuju Rumah Sakit yang hebat (*Great*).

E. NILAI

Nilai Budaya Organisasi Rumah Sakit adalah “SIAP”:

1. Sinergi
2. Islami
3. Amanah
4. Profesional

F. TUJUAN

1. Mewujudkan rumah sakit yang berkarakter Islami melalui pengelolaan yang sistematis dan profesional.

2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang prima dengan bantuan sumber daya manusia yang berkualitas dan dakwah Amar ma'ruf Nahi Munkar sehubungan dengan maksud dan tujuan organisasi.
3. Menjadi partner pengembangan keilmuan dan sarana pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat dan rujukan rumah sakit bagi tenaga kesehatan.



Penjelasan dari Struktur Organisasi RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah:

Direktur Utama RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah mempunyai tugas pokok membina, memimpin, mengoordinasikan dan mengawasi serta mengendalikan pelaksanaan tugas dibidang Rumah Sakit, dan menyusun kebijaksanaan. Dibawah *Direktur Utama* yaitu *SPI* mempunyai wewenang membantu *Direktur Utama* dalam melaksanakan pengawasan internal. Melakukan pengawasan, pemeriksaan, analisis, pengujian dan penilaian terhadap pelaksanaan tugas dan bertanggungjawab unit kerja.

Dibawah *SPI* ada *komite-komite* bertanggungjawab mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keteknisan kesehatan agar staf tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi keteknisan Kesehatan.

Selanjutnya *Direktur Medis* bertanggung jawab terhadap setiap proses yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan secara langsung maupun tidak langsung. Membangun “kerjasama antara departemen medis, dokter, para medis dan staf lainnya. Di bawah *Direktur Medis* yaitu *manajer pelayanan dan penunjang medis* memiliki tugas pokok memimpin pelayanan yang diberikan oleh seluruh instalasi pelayanan dan penunjang medis dan membuat perencanaan, pengawasan, serta evaluasi untuk kemudian menindaklanjuti segala permasalahan yang ada. *Manajer*

Keperawatan dan Kebidanan bertanggungjawab melaksanakan pembinaan, pengendalian, pengoordinasian dan fasilitasi, pemantauan serta evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Sumber Daya Pelayanan Keperawatan Kebidanan dan Pelayanan Keperawatan-Kebidanan. Selanjutnya, *KSM* bertugas untuk

menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) yang baik agar staf medis di RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis. *Tim Khusus* memiliki tugas mengkoordinir proses kegiatan Tim Gerak Cepat Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Khusus di RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah.

Direktur Umum bertugas melaksanakan urusan tata usaha, keuangan Rumah Sakit RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah dan keuangan pimpinan, rumah tangga, perlengkapan, keprotokolan dan kepegawaian rumah sakit. Di bawah Direktur Umum ada Manajer SDI & Umum bahwa unit yang bertanggung jawab atas pegawai di Rumah Sakit Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah harus dapat bekerja dengan baik. *Kepala Bagian SDI* bertugas untuk Melaksanakan pelayanan kepada pegawai berkaitan dengan hak dan kewajiban pegawai dan melaksanakan pengelolaan pembangunan sumber daya insani Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah baik melalui pendidikan formal maupun non formal. *Kepala Bagian Humas dan PKRS* bertanggung jawab kepada Direktur Umum terhadap seluruh proses pelayanan dan pengorganisasian di Bagian Humas PKRS berjalan dengan semestinya. *Kepala Bagian IPRS dan Rumah Tangga* bertanggungjawab kepada manager SDI dan umum Secara administrasi dan fungsional seluruhnya terhadap pelaksanaan program IPSRS dan RT dan Rumah Tangga.

Manajer Administrasi dan Keuangan bertanggungjawab kepada Manajer Administrasi dan Keuangan, dengan tanggung jawab memastikan seluruh proses

kerja dan pelayanan serta pengorganisasian di Bagian Administrasi dan Keuangan berjalan dengan semestinya.

2.1 SDI (Sumber Daya Insani)

Sumber Daya Insani merupakan suatu ilmu atau acara mengatur hubungan dan peranan sumber daya atau tenaga kerja yang dimiliki oleh individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapai tujuan bersama perusahaan, karyawan dan masyarakat

Sumber Daya insani adalah kekuatan terbesar dalam pengelolaan seluruh sumber daya yang ada di muka bumi. Manusia diciptakan oleh Allah SWT sebagai khalifah di muka bumi untuk mengelola bumi dan sumber daya yang ada di dalamnya demi kesejahteraan manusia sendiri, makhluk dan seluruh alam semesta, karena pada dasarnya seluruh ciptaan Allah yang ada di muka bumi ini sengaja diciptakan oleh Allah untuk kemaslahatan umat manusia.

Berdasarkan penelitian, bahwa kebijakan pengolahan dan Pemberdayaan Sumber Daya Insani (PSDI) pada RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati merupakan salah satu keunggulan yang ditawarkan oleh RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati kepada customer. Kebijakan Islami menjadi kebijakan yang diterapkan karena rumah sakit ingin bekerja untuk beribadah, serta dapat mencapai keberkahan, kebarokahan, serta rahmat dan ridho Allah SWT. Kebijakan tersebut diimplementasikan ke dalam praktik manajemen rumah sakit sehari-hari.

Kebijakan SDI dimaksud untuk menjaga agar tercipta hubungan atau interaksi antara sesama stakeholder di dalam rumah sakit yang mendasar pada nilai-nilai Islam.

Temuan tersebut sejalan dengan pendapat Sedarmayanti (2001:7) yang mengatakan bahwa secara fungsional, manajemen sumber daya manusia dalam suatu perusahaan adalah untuk mempertahankan kontribusi dari sumber daya manusia tiap departemen yang disesuaikan dengan kebutuhan organisasi. Sumber daya manusia pada tiap departemen dipelihara sedemikian rupa sehingga memberikan kontribusinya secara optimal.

Kebijakan Sumber Daya Insani sebagai pilihan dari Rumah Sakit Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati bertumpu pada empat hal yaitu sinergi, Islami, amanah, dan professional. Nilai-nilai budaya yang dikembangkan di rumah sakit tersebut selalu dikampanyekan dan disosialisasikan di dalam rumah sakit.

Kebijakan manajemen Islami yang disandarkan pada empat nilai-nilai budaya sebagaimana disebutkan di atas, memiliki peranan yang sangat penting untuk menjaga kualitas pelayanan di rumah sakit. Selain itu, nilai-nilai budaya sebagaimana dikembangkan tersebut juga menjadi alat control bagi karyawan agar bertindak sesuai dengan nilai-nilai yang diinginkan oleh manajemen atau rumah sakit.

Mengenai kebijakan manajemen sumber daya Islami yang diterapkan dan dikembangkan di rumah sakit, direktur rumah sakit mengatakan kepada peneliti bahwa kebijakan tersebut menjadi motivasi untuk mewujudkan

manajemen rumah sakit yang sesuai dengan tuntutan manajemen rumah sakit yang terstandar.

Struktur Organisasi SDI



Gambar 2. Struktur Organisasi Unit SDI

2.1.1 Kebutuhan Staff

Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhamadiyah Memiliki Rencana Strategis untuk lima (5) sampai dua puluh (20) tahun kedepan. Rencana Stategis digunakan sebagai pedoman,

landasan dan referensi dalam menetapkan skala prioritas Rencana Bisnis Tahunan. Berdasarkan hal tersebut, manajemen memiliki *guideline* dalam perencanaan dan operasional Rumah Sakit Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah.

Perencanaan perhitungan kebutuhan pegawai (pegawai) didasarkan pada rencana strategis rumah sakit (pendapatan) dan kebutuhan masing-masing unit (bagian/fasilitas). Perhitungan Kebutuhan Staff dihitung menggunakan rumus yang terdapat dalam Perdir No. 001/PER-DIR/RSFS/XI/2017 Tentang Panduan Penyusunan Pola Ketenagaan dan Kebutuhan Staff.

2.1.2 Orientasi Umum dan Unit

PERDIR NO 064/PER-DIR/RSFS/VII/2018 Tentang panduan Orientasi Karyawan

1. Orientasi Umum

Karyawan baru akan mendapatkan orientasi umum secara klasikan selama 2 hari beratur-turut dengan materi sbb:

Tabel 2. Orientasi Umum

| MATERI ORIENTASI UMUM | | |
|------------------------------|---|--------------------------|
| N0 | MATERI | PEMATERI |
| 1 | Struktur, Visi, Misi, Sejarah & Profil RS | Direktur Utama |
| 2 | Pelayanan Prima | Kepala unit Humas & PKRS |

| | | |
|---|--|---|
| 3 | Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RS, Hans Hygiene, Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), Limbah RS, Alat Pelindung Diri (APD), dan Kewaspadaan Standar dan Kewaspadaan Berbasis Transmisi | IPCN atau yang ditugasi |
| 4 | Prinsip Bantuan Hidup Dasar (BHD) | Ketua Tim Kode Biru, atau yang ditugasi |
| 5 | Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), Prinsip Evakuasi, dan Penggunaan APAR | |
| 6 | Peraturan Kepegawaian | Kepala Unit SDI |
| 7 | Keselamatan Pasien & Budaya Keselamatan | Direktur Medis atau yang ditugasi |

Selama pandemi, kegiatan pemberian materi secara klasikal ditiadakan dan diganti dengan pemberian buku Saku Akreditasi yang berisi ringkasan materi diatas. Setelah

pemberian buku saku, karyawan akan diberikan soal-soal dan diharapkan memperoleh nilai diatasn 80.

2. Orientasi Unit

Orientasi Unit terdapat kegiatan orientasi yang dilaksanakan di masing-masing unit kerja. Tersedia materi orientasi untuk masing-masing unit kerja. Materi Orientasi Unit adalah materi yang berkaitan dengan pekerjaan masing-masing . misalnya:

- a. Kompetensi karyawan
- b. Job deskripsi khusus
- c. Sasaran kinerja yang diinginkan
- d. Sarana dan prasarana
- e. Peralatan yang akan digunakan
- f. Prosedur kerja mengenai pekerjaan ybs
- g. Hubungan kerja dengan departemen lain
- h. Pengenalan rekan kerja di departemennya
- i. Prosedur pelayanan kepada konsumen
- j. Semua hal terkait Akreditasi rumah sakit.

Orientasi unit berjalan selama 3 bulan setelah karyawan diterima, dan setiap bulan akan dilakukan evaluasi oleh bagain SDI melalui atasan langsungnya.

2.1.3 Kegiatan Karyawan

Selain bekerja dengan rutinitas yang ada, karyawan diharuskan untuk mengikuti:

1. Doa pagi setiap pagi hari jam 07.00
2. Mengikuti kajian minimal satu kali dalam satu bulan
3. Mengikuti silaturahmi akbar tiga bulan sekali

2.2.1 Evaluasi Karyawan

Perdir No. 066/PER-DIR/RSFS/VII/2018 Tentang Panduan Penilaian Kinerja Pegawai.

Karyawan yang sudah bekerja akan dilakukan evaluasi secara periodic:

a. Evaluasi Kinerja MPA

Dilakukan setiap akhir bulan, pada masa penugasan awal dan pada akhir masa penugasan awal

b. Evaluasi Kinerja Bulanan

Dilakukan pada akhir bulan untuk seluruh pegawai menggunakan instrument KPI

Aspek yang dinilai:

1. KPI basic

KPI Basic terdiri dari kedisiplinan, kehadiran doa pagi, kerapian, kehadiran dalam kegiatan rumah sakit, kehadiran pengajian, dan kehadiran dalam sholat jama'ah. KPI Basic memiliki bobot 50% dari seluruh penilaian KPI

2. KPI Utama

KPI Utama berisi indikator kinerja utama karyawan yang bersangkutan, sesuai dengan uraian tugas yang telah diberikan. Masing-masing karyawan memiliki KPI Utama yang berbeda-beda sesuai dengan uraian jabatan yang ditetapkan atas dirinya. KPI Utama memiliki bobot 50% dari seluruh penilaian KPI

c. Evaluasi Kinerja Tahunan

Dilakukan secara rutin setiap akhir tahun untuk seluruh pegawai tetap, untuk pegawai kontrak dilakukan setiap tahun sesuai dengan tanggal kontrak pegawai tersebut. Karyawan yang berada pada masa penugasan awal tidak dilakukan evaluasi kinerja tahunan.

Aspek yang dinilai:

1. Aspek Kinerja Umum

- a) Prestasi Kerja (*Hard Skill Competency*)
- b) Kemampuan Interpersonal (*Interpersonal Soft Skill Competency*)
- c) Kemampuan Intrapersonal (*Intrapersonal Soft Skill Competency*)
- d) Kedisiplinan Kerja

2. Aspek Pencapaian Kewenangan Klinis

3. Aspek Pencapaian Tolok Ukur Keberhasilan

4. Aspek Pencapaian Matero Orientasi

2.2 Unit Humas PKRS

Staf Humas bertanggung jawab kepada kepala bagian Humas PKRS terhadap seluruh proses pelayanan dan pengorganisasian dalam bidang ke humasan di bagian Humas PKRS berjalan dengan semestinya.

Struktur Organisasi Humas PKRS



Gambar 3. Struktur Organisasi Humas & PKRS

2.2.1 Kedudukan di dalam organisasi

Jabatan staff humas, edudukan didalam organisasi mencakup:

- 1) Atasan langsung: Kepala Bagian Humas PKRS
- 2) Atasan tidak langsung: Direktur Utama
- 3) Bawahan: Pelaksana Humas Portokoler dan Customer Service

2.2.2 Uraian Tugas

- 1) Bertanggung jawab atas kegiatan administrasi dan dokumentasi dokumen bagian Humas dan CS RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah
- 2) Membantu kepala unit humas dan PKRS pada pelaksanaan kegiatan hubungan eksternal, dengan masyarakat, rekan kerja, instansi pemerintah, dan lain sebagainya
- 3) Melakukan pendataan data-data stakeholder Internal dan eksternal
- 4) Membantu kepala bagian Humas dan PKRS dalam pelaksanaan penyusutan program kerja
- 5) Membantu kepala bagian Humas dan PKRS dalam penyusutan analisis dan rekomendasi
- 6) Mengerjakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan

2.2.3 Wewenang

- 1) Melakukan komunikasi dengan stakeholder internal dan eksternal dalam rangka pelaksanaan tugas-tugasnya

- 2) Memberikan usulan kepada kepala bagian humas dan PKRS RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah

2.2.4 Tolak Ukur Keberhasilan

- 1) Kegiatan administrasi dan dokumentasi dokumen-dokumen bagian Humas dan PKRS berjalan dengan baik
- 2) Kepala bagian humas dan PKRS mendapatkan bantuan dalam pelaksanaan tugas-tugas bagian Humas dan PKRS RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah
- 3) Hubungan dengan stakeholder internal dan eksternal terkelola dengan baik
- 4) Kegiatan penyusutan dokumen dokumen berjalan dengan baik

2.2 Aktivitas Magang

Magang dilaksanakan Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati khususnya di Bidang Manajemen unit Humas PKRS dan SDI. Magang ini dilaksanakan sejak tanggal 14 Februari 2022 sampai dengan 18 Juni 2022. Dimana satu bulan awal ditempatkan di unit Humas dan empat bulannya ditempatkan pada unit SDI.

Pelaksanaan magang dilakukan dengan terjun secara langsung di bagian Humas dan SDI untuk membantu pegawai/staff Humas dan SDI dalam melakukan pekerjaannya

Uraian Kegiatan:

Adapun rincian kerja yang dilakukan selama mengikuti kegiatan magang di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah khususnya di Bidang Manajemen unit Humas dan SDI adalah sebagai berikut:

A. Unit Humas dan PKRS

1. Leaflet

Penyusunan Leaflet dilakukan oleh Bagian PKRS dengan menentukan tema yang dikonsultasikan terlebih dahulu kepada Direktur Medis. Dalam hal pemenuhan dan penyusunan materi, Bagian Humas berkoordinasi dengan bagian atau instalasi terkait yang sesuai dengan tema leaflet. Jika materi sudah ada, Bagian PKRS berkonsultasi kepada professional pemberi asuhan pasien untuk mendapatkan persetujuan. Materi atau konten yang sudah disetujui diteruskan oleh Bagian PKRS kepada petugas Desain dengan mengisi buku register permohonan desain dan membuat kesepakatan waktu dan deadline jadi desain yang dicantumkan lengkap pada buku register tersebut. Desain yang telah diselesaikan, dikonsultasikan kembali kepada Direktur Medis sebelum diajukan cetak pada bagian pengadaan. Leaflet diberi permohonan dengan format: no.serileaflet/PKRS/RSFS/bulan pembuata/tahun pembuatan. No.seri leaflet adalah penomoran yang diberikan berdasarkan urutan pembuatan. Bagian belakang leaflet ditambahkan nomor seri leaflet dan ode jumlah leaflet tercetak. Bagian PKRS menyediakan leaflet pada bagian atau

instalasi yang dapat dijangkau oleh pasien dan tau keluarga. Misal : diruang tunggu resep diberikan leaflet tentang efek obat, interaksi obat, dan penggunaan obat. Dalam hal ini, bagian PKRS bertanggung jawab untuk mengecek ketersediaan leaflet setiap minggu sekali.

2. Input Data KTP Pasien Swab PCR dan Rapid Antigen

Melakukan input data KTP pasien yang telah melakukan Swab PCR dan Rapid Antigen di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah ke Microsoft Excel.

3. Menyalin Materi Untuk Leaflet

Diberikan materi berupa serba-serbi vaksin yang akan dibuat leaflet. Kemudian melihat leaflet yang terdahulu untuk dijadikan sebagai contoh. Kemudian pemasangan Leaflet poster internal untuk keperluan promosi (Swab PCR & Rapid Antigen dengan tarif yang baru) di area Rumah Sakit.

4. Pengisian Target Pekan

Penanggung Jawab Humas memberikan pengarahan dan contoh bagaimana cara pengisian target pekan dalam Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah yaitu melihat dari data kunjungan pasien Rumah Sakit yang kemudian di input ke dalam web khusus Rumah Sakit yang di dalamnya terdapat Nama Dokter, dari mana pasien di rujuk, Nama Poli, Diagram. Kemudian melakukan input target realisasi kunjungan pekan.

5. Marketing Tools

Mempelajari Marketing Tools yang digunakan Humas PKRS yaitu berupa brosur/leaflet, poster, spanduk, billboard, x-banner dan sosial media.

6. Rekap Data

Mengetahui ketersediaan pada tenaga kesehatan professional dalam jumlah yang mencukupi, jumlah fasilitas kesehatan yang cukup dan berfungsi dengan baik dan input data surat masuk yang kemudian di rekap ke dalam format excel ataupun Microsoft word.

7. Pengaduan Komplain

Melakukan pengisian formulir pengaduan komplain pasien/keluarga pasien.

8. Kegiatan Lain-lain

Ikut berpartisipasi dalam acara bincang sehat.

B. Unit SDI (Sumber Daya Insani)

1. Rekap Data Kepegawaian

Merekap riwayat pekerjaan dan identitas pekerjaan untuk memenuhi tata kepegawaian Rumah Sakit RSU Fastabiq Muhammadiyah Pati ke dalam map yang sudah disediakan.

2. Macam-macam Kegiatan Bulan Ramadhan

RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati membuat serangkaian acara pada Bulan Ramadhan yang sudah dua tahun tidak dilakukan karena adanya pandemi. Macam-macam kegiatannya yaitu Lomba Cerdas Cermat (LCC) yang pesertanya diwakili 3 orang per unit, Kegiatan Mabit (Kegiatan buka bersama dan sholat tarawih bersama), kerja bakti,

3. Input Data

Melakukan input data untuk keperluan sertifikat, input data vaksin, input data lamaran kerja, input data blanko pendaftaran ke dalam computer.

4. Input Data Absensi

Yang pertama kali dilakukan yaitu melakukan pengecekan kevalidasian absensi karyawan kemudian di rekap dan apabila ada karyawan yang sudah melebihi batas absensi yang sudah ditentukan akan dikenai SP (Surat Peringatan). Selain itu, melakukan input absensi doa pagi yang diikuti setiap unit.

5. Kegiatan Lain-Lain

Ikut serta setiap ada kegiatan kerja bakti, setiap hari Jum'at mengikuti kajian, ikut serta saat ada acara donor darah, ikut serta dalam kegiatan outbound di Pantai Wates Rembang.

BAB III

IDENTIFIKASI MASALAH

3.1 Identifikasi Masalah

Standard Operating Procedure (SOP) diikuti dalam penerapan manajemen mutu pelayanan di Rumah Sakit Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati. Secara umum, jenis pelayanan yang diinginkan pasien adalah sebagai berikut: 1. Mudah mendapatkan pelayanan; 2. Menerima layanan secara adil; 3. Perlakuan yang sama dalam mengejar kepentingan yang sama; 4. Layanan yang jujur dan tidak rumit; 5. dan Kualitas layanan. Memberikan pelayanan yang bermutu dan bermutu tidaklah mudah, diperlukan kerjasama dan saling mendukung. Pelaksanaan pelayanan seperti mematuhi pedoman SOP rumah sakit, disiplin waktu dan cara, yang ditentukan serta didukung oleh keahlian dan kesungguhan rumah sakit dalam memberikan pelayanan, merupakan wujud nyata pelayanan prima.

Berikut ini temuan masalah yang ada di unit SDI dan Humas:

| No | Unit Fungsional | Identifikasi Masalah |
|----|--|--|
| 1. | SDI (Mareta Puspitasari S.Psi) | SOP alur pelayanan rawat jalan belum dijalankan dengan baik yaitu adanya perbedaan antara pendaftaran online dan pendaftaran offline |
| 2. | Humas dan PKRS (Moh Gilang Lazuardi Pradana, A.Md.AK.) | Konten untuk media sosial banyak kendala. Seperti kendala revisi, pemberian materi tidak terjadwal dan banyak materi yang “dadakan” dari atasan. Sehingga waktu pembuatan konten sangat singkat. |

3.2 Permasalahan Utama Yang Dibahas

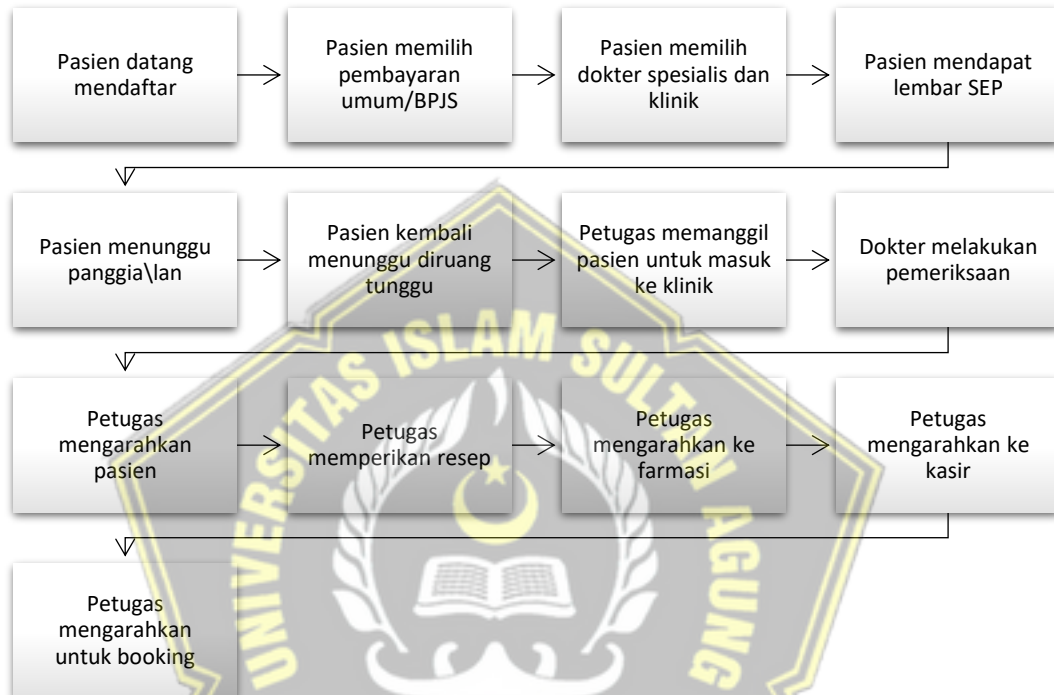
Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati ini masih menjadi masalah yang sangat penting dan belum berjalan dengan efektif dan efisien. Berhubungan dengan hal tersebut maka pihak rumah sakit diharuskan untuk senantiasa meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan supaya kepuasan pasien atau pengguna jasa layanan rawat jalan dapat terpenuhi sesuai dengan standar yang berlaku.

Namun, SOP alur pelayanan rawat jalan belum dijalankan dengan baik. Pada laporan komplain rawat jalan ternyata pada bulan April ditemukan pasien rawat jalan fisioterapi yang telah melakukan pendaftaran online dan sudah mendapatkan nomor antrian, tetapi sampai rumah sakit antrian berdasarkan pasien yang datang, sehingga pasien fisioterapi merasa pendaftaran online tersebut tidak ada gunanya. Alur pendaftaran di rawat jalan yang mengacu pada pada SOP seharusnya pendaftaran tetap berdasarkan pendaftaran online. Adanya pasien yang memberikan komplain menunjukkan bahwa alur pendaftaran pasien tidak dijalankan. Dari laporan komplain rawat jalan tersebut berdampak pada penurunan kunjungan rumah sakit yang disebabkan pelayanan yang tidak tepat dengan SOP rumah sakit sehingga rumah sakit mengalami kerugian.

Kondisi ini tentunya mengundang pertanyaan tentang efektivitas dari pelaksanaan alur pelayanan rawat jalan yang sesuai dengan SOP. Sedangkan SOP pelayanan pendaftaran yang telah dijalankan dianggap ideal. Alur pelayanan rawat jalan dianggap sempurna oleh manajemen RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah karena menggunakan sistem pendaftaran online, tidak seperti sebelumnya. Pendaftaran online via website dibuat pada tahun 2021 dan via aplikasi pada tahun 2022.

Gambaran Unit Pelayanan Rawat Jalan

Proses yang terjadi di rawat jalan dapat diuraikan sebagai berikut:



Di bawah ini adalah tampilan pendaftaran online rawat jalan Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati.

The screenshot displays the website for RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah. The main banner features the text "HOME VISIT RSU FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH" and "Anda #dirumahaja, biar kami yang ke rumah Anda". It highlights services like "KEMERAWATAN" (Nursing) and "FISIOTERAPI" (Physiotherapy). A prominent offer states "Anda #dirumahaja Biar kami yang ke rumah Anda" with "SENIN s/d AHAD 10.00 s/d 17.00 WIB" and "FREE BIAYA TRANSPORTASI". Below this, it lists "PILIH METODE PENDAFTARAN ANDA:" with three options: 1. Melalui Call Center (0295) 4189 608, 2. Melalui WA (0811 2824 777), and 3. Melalui Pendaftaran Lantai 1. Payment information is provided: "PEMBAYARAN VIA REKENING: Bank Syariah Indonesia No. Rekening : 7990909991 Atas Nama : RS FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH".

Below the banner, three service cards are visible:

- Reservasi Online:** Dapatkan pelayanan pendaftaran online melalui call center atau melalui link di atas.
- Jadwal Dokter:** Update mengenai jadwal dokter dapat Anda lihat disini.
- Vaksin:** Dapatkan pelayanan vaksinasi melalui call center, melalui link di Atas.

A blue box on the right titled "Kenapa Memilih Kami?" contains the text: "RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah senantiasa meningkatkan sistem manajemen mutu yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan dan keselamatan pasien melalui pelayanan yang ramah, cepat, tepat dan akurat."

Gambar 4. Pendaftaran Online

Apabila SOP tidak dijalankan dengan baik, maka seluruh bagian rumah sakit tidak efektif. Rumah sakit juga akan beroperasi dengan pedoman yang tidak jelas dan baku sehingga keefektifan kerja menjadi menurun. Akibatnya, ukuran kinerja rumah sakit menjadi buruk dan mendapat citra yang kurang baik terhadap pasien yang menyebabkan menjadi menurunnya jumlah pengunjung rumah sakit.

BAB IV

KAJIAN PUSTAKA

4.1 Standar Operasional Prosedur

Persaingan di dunia bisnis yang semakin ketat, mengharuskan perusahaan atau organisasi mampu meningkatkan kinerja agar berjalan secara efektif dan efisien. Kinerja suatu perusahaan dinilai dari kemampuan dalam mengoperasikan dan mengalokasikan sumber daya agar dapat memperoleh keuntungan yang maksimal. Salah satu cara untuk meningkatkan kinerja perusahaan yaitu dengan menetapkan Standar operasional prosedur (SOP) dalam setiap unit kerja dalam rangka meningkatkan kinerja yang efektif dan terstruktur. SOP merupakan sekumpulan operasional standar yang dimanfaatkan sebagai pedoman di perusahaan untuk meningkatkan kinerja yang efektif, konsisten, dan terstruktur (Tambunan, 2013).

Tujuan utama dari penyusunan SOP pada awalnya untuk memberikan petunjuk kerja agar aktivitas perusahaan dapat terkontrol secara sistematis. Dengan terkontrolnya aktivitas, tentunya tujuan yang ingin dicapai dapat terwujud secara maksimal. Tujuan penyusunan SOP untuk perusahaan dalam menjalankan aktivitasnya (Fatimah, 2015), sebagai berikut: Pertama, menjaga konsisten kerja setiap pekerja. Kedua, memperjelas alur tugas dan tanggung jawab setiap unit kerja. Ketiga, mempermudah proses

monitoring dan menghemat waktu program training, karena SOP tersusun secara sistematis.

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat (PP 44 tahun 2016).

Tujuan utama dalam pelayanan kesehatan adalah menghasilkan outcome yang menguntungkan bagi pasien, provider dan masyarakat. Adapun

outcome yang dihasilkan sangat tergantung dari kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Di era seperti ini kesehatan menjadi factor utama yang harus dipenuhi mayoritas penduduk dunia demi harapan hidup yang lebih panjang guna kesejahteraan garis keturunan atau generasi berikutnya, oleh karena itu sering sekali kita menemui sarana pelayanan kesehatan yang ramai dikunjungi orang-orang dari berbagai golongan (Suwarno & Rumpiati, 2017).

4.2 Pelayanan Rawat Jalan

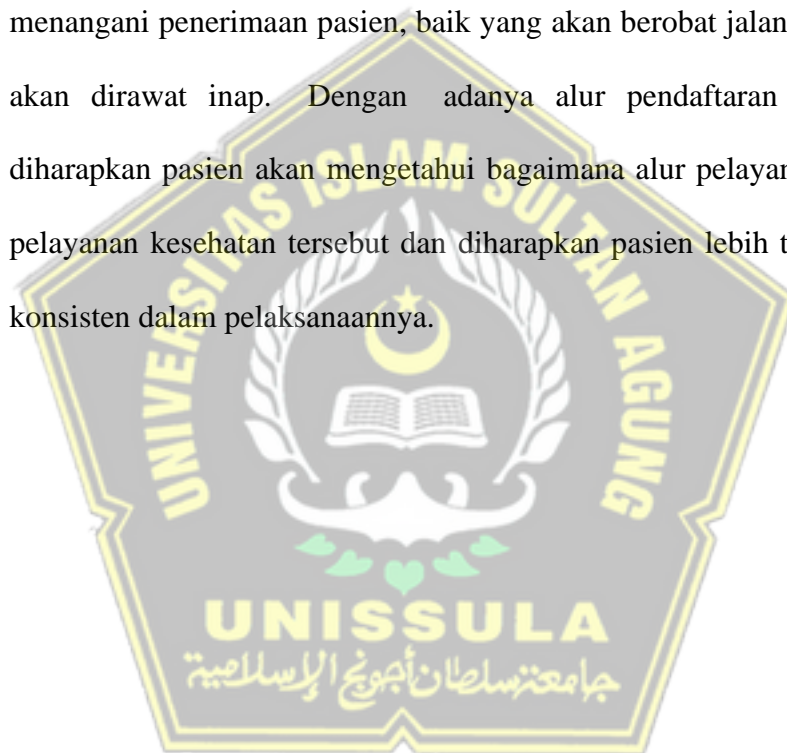
Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes, 2008). Berdasarkan Kemenkes RI tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik berbeda yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu

pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud peringkat kesehatan. Rawat jalan merupakan salah satu bagian kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan termasuk seluruh prosedur diagnostic dan terapeutik. Proses pelayanan rawat jalan dimulai dari pendaftaran, menuju poliklinik maupun ruang tunggu, melakukan pemeriksaan dan pengobatan di poliklinik, melakukan pemeriksaan penunjang apabila perlu, pengambilan obat di apotek, pembayaran dikasir bagi pasien umum dan pasien rawat jalan (Pangestu, 2013). Menurut Soeyadi (1996) dalam Asmita (2008), tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah memberikan konsultasi kepada pasien oleh dokter disertai dengan tindakan pengobatan atau tidak dan menyediakan tindak lanjut bagi pasien rawat inap yang sudah diijinkan pulang tetapi masih harus tetap control kondisi kesehatannya.

Pelayanan rawat jalan merupakan layanan yang diberikan kepada pasien yang berobat jalan dan kurang dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostic dan terapeutik. Selain itu instalasi rawat jalan sebagai salah satu tempat pelayanan yang pertama, yang diharapkan pasien maupun keluarga pasien adalah sebagai tempat pemberi informasi yang jelas sebelum pasien mendapatkan tindakan atau pelayanan berikutnya bahkan sampai memerlukan rawat inap. Pelayanan rawat jalan sering diibaratkan sebagai pintu gerbang bagi tempat pelayanan kesehatan yang

akan mempengaruhi keputusan pasien untuk tetap atau tidak memakai jasa pelayanan tersebut.

Instalasi rawat jalan merupakan unit fungsional yang menangani penerimaan pasien di rumah sakit yang berobat jalan. Pemberian “pelayanan di rawat jalan pertama dilakukan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan merupakan salah satu bagian pelayanan kesehatan yang menangani penerimaan pasien, baik yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat inap. Dengan adanya alur pendaftaran pasien maka diharapkan pasien akan mengetahui bagaimana alur pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dan diharapkan pasien lebih tertib dan juga konsisten dalam pelaksanaannya.



BAB V

METODE PENGUMPULAN DAN ANALISIS DATA

1. Pendekatan dan Paradigma

Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivisme. Dimana paradigma ini melihat realitas kehidupan sosial bukanlah realitas yang natural, tetapi berasal dari hasil konstruksi. Karenanya, konsentrasi pada paradigma konstruksionis yaitu bagaimana dapat menemukan suatu peristiwa atau kenyataan tertentu dikonstruksi, dengan bagaimana konstruksi itu dibentuk. Dalam studi komunikasi, paradigma konstruksionis ini sering sekali dikatakan sebagai paradigma produksi dan pertukaran makna. Ia sering diadukan dengan paradigma positivis atau paradigma transmisi. (Bungin, 2007:809-106).

Peneliti ini menggunakan pendekatan komparatif. Menurut Hudson (2007:3) metode komparatif dilakukan untuk membandingkan kemiripan dan perbedaan dua atau lebih realitas dan sifat-sifat objek yang diteliti berdasarkan susunan pemikiran tertentu. Dengan menggunakan metode komparatif peneliti bisa mencari jawaban mendasar tentang sebab akibat dengan menganalisis alasan-alasan penyebab atau terjadinya suatu fenomena tertentu.

2. Waktu dan Lokasi Penelitian

a. Waktu Penelitian

Penelitian “Penerapan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Pada Rsu Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah” dilaksanakan selama 5 bulan. Lima bulan tersebut digunakan untuk kegiatan magang sekaligus wawancara dengan narasumber yang telah disepakati sebelumnya. Wawancara dimulai pada minggu ketiga yaitu tanggal 28 Februari-4 Maret dengan narasumber yang berbeda. Wawancara di mulai hari pertama pada tanggal 28 Februari dengan Ibu Wakhidatin Nafi'ah, Amd.Keb. sebagai penanggung jawab Humas PKRS Rumah Sakit, Ibu Mareta Puspitasari, S.Psi sebagai Kepala Bagian SDI, Bapak Ichlasul Akmal sebagai staff IT, dan Mbak Gendhis sebagai Kepala Bagian Unit Rawat Jalan. Wawancara dilakukan secara bergantian pada tanggal 28 Maret - 24 Mei. Namun wawancara dalam menambah data yang dibutuhkan menggunakan media Whatsapp.

b. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yaitu Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati, Jawa Tengah.

3. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu bentuk dari kombinasi observasi dan wawancara. Observasi adalah metode dimana peneliti melakukan pengamatan langsung pada objek yang diteliti. Serta wawancara adalah metode riset yang mana peneliti melakukan wawancara dengan pertemuan langsung secara mendalam dan

terus menerus dengan narasumber untuk mendalami atau mendapatkan informasi dari responden. (Bungin, 2007:65-66).

Oleh karena itu, wawancara dilakukan pada narasumber yang sudah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan observasi dilakukan untuk mengobservasi mekanisme dalam penanganan komplain pasien oleh Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati.

c. Jenis Data

Ada 2 jenis data dalam penelitian ini:

a. Data Primer

Data Primer adalah suatu sumber data yang ditetapkan sebagai alasan dalam pengambilan keputusan dari sebuah penelitian, data dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber dan lokasi objek penelitian dilakukan.

b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data pelengkap dari data primer. Data ini berupa literatur, artikel, situs internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan.

4. Analisis Data

Analisis data yang dipakai adalah mengumpulkan semua data penelitian yang didapat dari wawancara dan observasi. Metode analisis yang diterapkan adalah teknik reduksi, kategorisasi data, penyajian data, dan

pelepasan kesimpulan guna untuk merangkum, memilah hal-hal pokok, serta memfokuskan pada hal penting yang sesuai dengan penelitian.

a. Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan bentuk dari alat bantu yang ditunjuk dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan informasi agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dilonggarkan.

b. Reduksi data

Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang memfokuskan, menggolongkan, menghapus yang tidak perlu dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa sehingga, memudahkan peneliti guna menarik kesimpulan atau verifikasi.

Dengan “kata lain reduksi data yaitu menggolongkan, menyederhanakan, serta titik pusat data tertulis yang telah didapatkan dilapangan yang sesuai dengan jurusan penelitian. Dan apabila diketahui data yang sulit untuk diidentifikasi atau kurang relevan dengan penelitian, maka data tersebut harus dikesampingkan dan tidak termasuk dalam data yang akan diteliti lebih lanjut.

c. Penyajian data

Penyajian data adalah analisis konsep deretan dan kolom-kolom sebuah matriks untuk data kualitatif dan menentukan jenis dan bentuk data yang dimasukkan ke dalam Kotak-Kotak matriks (Miles, 1992:17).

Dalam penyajian data peneliti harus menyajikan data atau menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun rapi sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan. Data yang diajukan sesuai dengan apa yang diteliti maksudnya penelitian ini ditentukan pada model yang digunakan dalam penanganan komplain (keluhan), hambatan-hambatan dan usaha yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam penanganan keluhan.

d. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah kajian ulang pada catatan di lapangan atau kesimpulan dapat dilihat sebagai mana yang ditemukan dari data yang harus di uji kebenarannya, keunggulan yaitu merupakan validitasnya (Miles,1992:19). Kesimpulan dalam penelitian merupakan pemeriksaan ulang dari catatan yang didapatkan peneliti di lapangan, dan kemudian data tersebut diinterpretasikan kembali melalui sudut pandang peneliti selanjutnya untuk ditarik suatu kesimpulan.

BAB VI

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

6.1 Analisis

Berdasarkan penemuan dari hasil penelitian pada bentuk pengumpulan data dan wawancara yang berikutnya dilakukan analisis data dan temuan hasil penelitian kemudian dilakukan pembahasan sesuai teori dan logika. Agar lebih terperinci dan terurai, maka dalam pembahasan ini akan dikemukakan sesuai dengan permasalahan yang diteliti.

Ada banyak masalah yang dialami RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati. Permasalahan ini tersebar diantara berbagai bagian atau unit di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati. Salah satunya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati yaitu masih menjadi masalah yang sangat penting dan kurang berjalan secara efektif dan efisien. Berkaitan dengan hal ini maka pihak rumah sakit dituntut untuk senantiasa meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan agar kepuasan pasien atau pengguna jasa layanan rawat jalan dapat terselesaikan sesuai dengan standar yang berlaku.

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan sudah menjadi tema utama di seluruh dunia. Dengan hal ini, pelayanan kesehatan dan kelompok profesional kesehatan sebagai pemberi pelayanan harus menunjukkan akuntabilitas sosial

mereka dalam memberikan pelayanan yang mutakhir kepada pasien yang berkaitan dengan standar profesionalisme, sehingga diharapkan masyarakat.

Pelayanan rawat jalan di rumah sakit perlu ditumbuhkan dan ditingkatkan secara terus-menerus dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan, pengobatan, perawatan ke pasien, baik dengan penyakit menular atau penyakit tidak menular dengan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang prima dengan berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*).

Instalasi Rawat Jalan adalah salah satu perusahaan di rumah sakit yang memberikan pelayanan rawat jalan kepada pasien, sesuai dengan keahlian yang dibutuhkannya. Pelayanan tersebut mencakup pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis sesuai dengan kondisi pasien dan jenis penyakit yang dideritanya.

Instalasi Rawat Jalan RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah selalu berusaha meningkatkan diri dan beradaptasi dengan perkembangan ilmu kesehatan dan dokter, dengan cara menumbuhkan sumber daya manusia dan melengkapi sarana prasarana seperti dengan kebutuhan, sehingga tujuan diatas dapat terlaksana dengan maksimal.

A. Ruang Lingkup

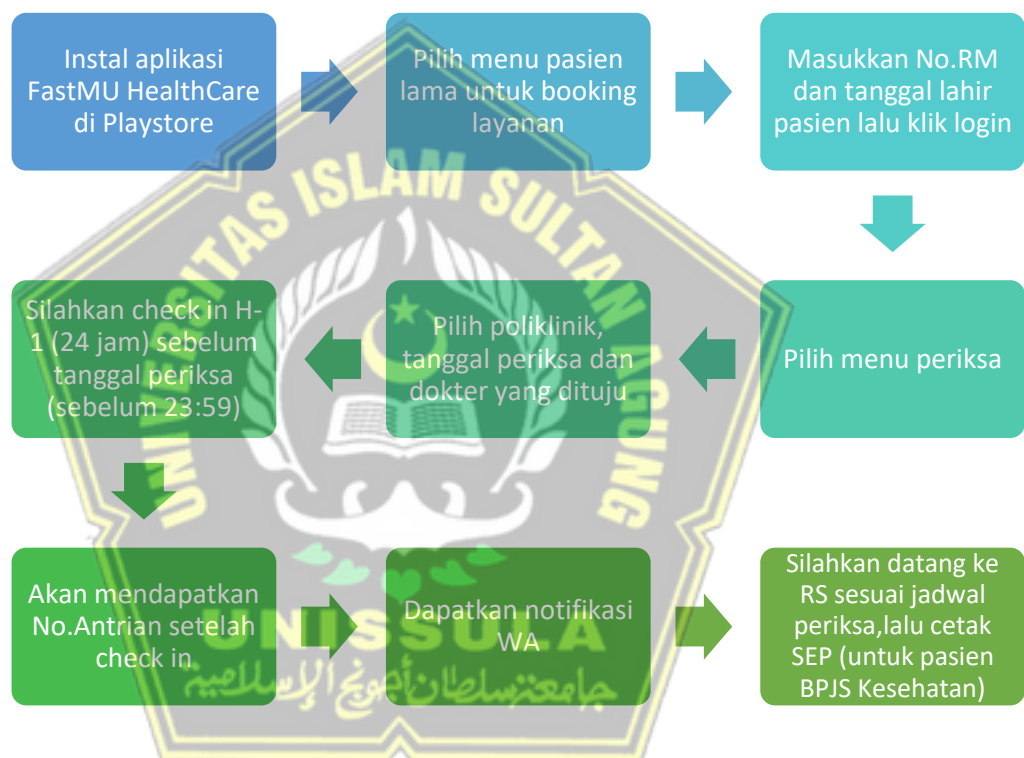
Ruang lingkup dari pedoman pengorganisasian Instalasi rawat jalan berupa:

1. Struktur organisasi Instalasi Rawat Jalan.
2. Uraian jabatan Instalasi Rawat Jalan.
3. Menjelaskan tata hubungan kerja Instalasi Rawat Jalan.

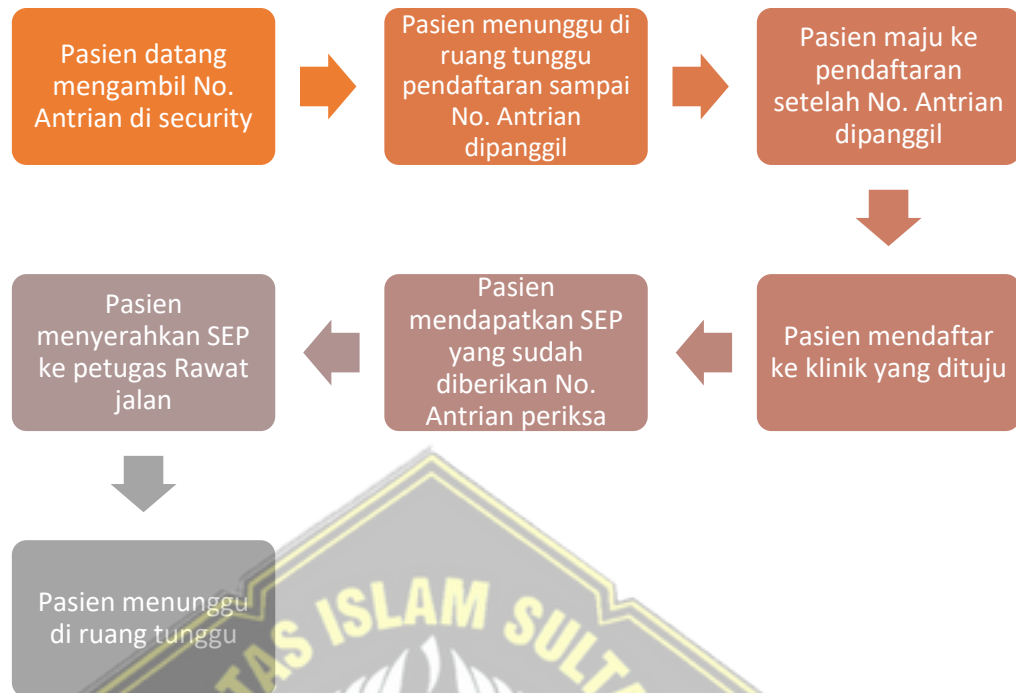
4. Pola Ketenagaan serta Kualifikasi Instalasi Rawat Jalan.
5. Pertemuan/Rapat.
6. Pencatatan dan pelaporan.

B. Ketentuan alur pendaftaran:

a. Pendaftaran online untuk pasien lama




b. Pendaftaran offline



Berikut ini SOP Pendaftaran pasien Rawat Jalan pada RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah:

Tabel 4. SOP pendaftaran pasien rawat jalan

| | | | |
|---|--|-------------------|---------------------|
|  RSU FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH | PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN | | |
| | No. Dokumen : 511/SPO/RSFS/VII/2022 | No. Revisi : 0 | Halaman : 56 / 4 |

| | | |
|---------------------|--|------------------------------|
| STANDAR PROSEDUR | Tanggal Terbit 08 Dzulhijjah 1443 H 07 Juli 2022 M | Ditetapkan Direktur Utama |
|---------------------|--|------------------------------|

| | | |
|-------------|--|--|
| OPERASIONAL | | <p><u>dr. Desatya Rossa Amygha, MM</u></p> <p>NBM: 1309823</p> |
|-------------|--|--|

| | |
|------------|---|
| Pengertian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran pasien rawat jalan yaitu tata cara penerimaan pasien yang ingin berobat ke klinik tertentu atau penunjang medis. 2. Kunjungan Baru adalah pasien yang pertama kali datang untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan pada tahun yang telah berjalan. 3. Kunjungan Lama adalah kunjungan selanjutnya dari pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan setelah kunjungan baru pada tahun yang berlanjut. 4. Pasien baru yaitu pasien yang baru pertama kali datang ke RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati dan mendapatkan pelayanan medis di klinik sebagai pendatang baru dan kasus baru. Setiap pasien baru mendapatkan nomor rekam medis yang hanya diberikan sekali dan berlaku seumur hidup. 5. Pasien lama merupakan pasien yang datang untuk kedua kali dan seterusnya ke klinik yang serupa atau berlawanan, dengan kasus yang sama atau berbeda dengan nomor rekam medis yang sama seperti kunjungan pertama. 6. Pasien umum adalah pasien yang mendapat pelayanan medis di Klinik dengan membayar. 7. Pasien non-umum adalah pasien yang mendapatkan pelayanan medis di Klinik yang semua pembayarannya menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau asuransi kesehatan lain. |
| Tujuan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cara memperoleh daya guna dan hasil guna yang maksimal pada pelayanan pendaftaran pasien. 2. Melayani pasien yang berobat ke RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati dengan menyerahkan pelayanan yang profesional. |
| Kebijakan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Saat pasien yang akan periksa rawat jalan harus melakukan pendaftaran di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan. |

| | |
|-----------------|---|
| | <p>2. Petugas Pendaftaran bertugas menjelaskan Hak, Kewajiban dan Tanggung Jawab sebagai pasien; Jalan Informasi Kesehatan; Rahasia Kedokteran; Privasi; Barang Pribadi; Pengajuan Keluhan dan Kewajiban Pembayaran kepada pasien</p> |
| <p>Prosedur</p> | <p>1. Pasien Umum :</p> <p>A. Bagian Pendaftaran menerima pasien</p> <p>B. Petugas pendaftaran menyambut pasien sambil berdiri dan mengucapkan salam “<i>Assalamu’alaikum Bapak/Ibu? Ada yang bisa saya bantu?</i>” (Mengkondisikan Badan).</p> <p>C. Petugas pendaftaran melakukan skrining apakah pasien merupakan Pengunjung Baru atau Pengunjung Lama.</p> <p>1) Pengunjung Baru :</p> <p>a. Petugas pendaftaran menanyakan identitas pasien/keluarga. Untuk memudahkan proses pendaftaran, Petugas Pendaftaran dapat meminjam kartu identitas pasien untuk di entri sebagai pasien baru dan mendapatkan nomor rekam medis baru.</p> <p>b. Petugas pendaftaran menanyakan kepada pasien/keluarga Klinik yang akan dituju.</p> <p>c. Petugas pendaftaran melakukan entri data ke dalam SIMRS yang meliputi : Nama Lengkap; Alamat; Jenis Kelamin; Tempat dan Tanggal Lahir; Agama; Status Pernikahan; Nomor telepon atau <i>handphone</i>; Suku; Bahasa dan lain-lain.</p> <p>d. Admin Pendaftaran melakukan entri data klinik yang dituju, dokter spesialis dan diagnosa awal ke dalam SIMRS.</p> <p>e. Setelah dilakukan entry data, pasien akan mendapatkan nomor rekam medis secara langsung sesuai dengan urutan nomor rekam medis.</p> <p>f. Admin pendaftaran mencetak KIB (Kartu Identitas Berobat) dan memberikan kepada pasien/keluarga beserta mengedukasi bahwa pasien harus selalu membawa KIB saat berobat</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>di RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati.</p> <ul style="list-style-type: none"> g. Admin pendaftaran mengarahkan pasien ke klinik yang dituju. h. Petugas pendaftaran membuat Map Rekam Medis. <p>2) Pengunjung Lama :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Admin Pendaftaran Meminta Kartu Identitas Berobat (KIB) pasien untuk memanggil data pasien sesuai dengan nomor rekam medis yang tertera di KIB. Jika pasien tidak membawa lalu cari data pasien di SIMRS dengan kata kunci nama dan alamat pasien. b. Admin Pendaftaran menanyakan dan mengentri data poliklinik dan dokter spesialis yang dituju pasien. c. Petugas Pendaftaran mengembalikan Kartu Identitas Berobat (KIB) kepada pasien dan mengarahkan pasien ke klinik yang dituju. d. Petugas Pendaftaran mencari berkas Rekam Medis pasien di rak penyimpanan. e. Menyatukan formulir Rawat Jalan dengan berkas rekam medis sebelumnya. <p>2. Pasien Non-Umum (Pasien dengan Jaminan Kesehatan Nasional atau Asuransi Kesehatan Lain)</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Pasien datang ke bagian Pendaftaran dan diterima oleh Petugas Pendaftaran. B. Petugas pendaftaran menyambut pasien sambil berdiri dan mengucapkan salam <i>"Assalamu'alaikum Bapak/Ibu? Ada yang bisa saya bantu?"</i> (Mengkondisikan Badan). C. Petugas Pendaftaran melakukan entri data pasien dengan lengkap (untuk pengunjung baru) atau mencari data rekam medis pasien (untuk pengunjung lama). D. Petugas pendaftaran menanyakan kepemilikan kartu JKN pasien untuk melakukan identifikasi dan memastikan bahwa kartu JKN masih aktif/ E. Petugas Pendaftaran meminta kelengkapan persyaratan BPJS meliputi Kartu BPJS aktif; KTP; KK untuk peserta PBI dan surat kontrol atau surat rujukan dari Fasilitas |
|--|---|

| | |
|--------------|--|
| | <p>Kesehatan (FASKES) 1 sebagai pelengkap tagihan. Pastikan kebenaran asal rujukan dan rumah sakit yang dituju.</p> <p>F. Petugas Pendaftaran membuatkan SEP (Surat Eligibilitas Peserta).</p> <p>G. Petugas Pendaftaran menyatukan Persyaratan BPJS, berkas Rekam Medis, SEP, dan voucher billing.</p> <p>H. Petugas Pendaftaran mengarahkan pasien ke Klinik yang dituju.</p> <p>I. Berkas yang sudah lengkap diantarkan oleh petugas Portir ke Klinik yang dituju.</p> <p>J. Instalasi Rawat Jalan melayani pasien yang telah selesai kelengkapan berkas asuransinya.</p> <p>3. Pendaftaran Pasien <i>Appointment</i></p> <p>A. Pasien <i>Appointment</i> via telepon dan Whatsapp (WA)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas pendaftaran menanyakan keperluan pasien. 2) Petugas pendaftaran menanyakan dan mencatat seluruh informasi dari pasien yang meliputi nama lengkap, alamat, nomor rekam medis (bagi pasien lama) yang sudah memiliki Kartu Identitas Berobat (KIB), jaminan kepesertaan dan klinik yang dituju ke dalam Excel <i>Appointment</i>. 3) Petugas Pendaftaran menginformasikan kepada pasien nomor antrian pelayanan yang didapatkan. 4) Petugas Pendaftaran menginformasikan kepada pasien untuk melakukan registrasi ulang di Pendaftaran sebelum dilakukan pelayanan guna melengkapi seluruh administrasi yang dibutuhkan. 5) Jika pasien datang tidak sesuai jadwal dimulai klinik maka didahulukan untuk pasien yang sudah datang. |
| Unit Terkait | <ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rekam Medis 2. Instalasi Rawat Jalan 3. Instalasi Gawat Darurat 4. <i>Customer Service</i> |

Berikut ini SOP Pelayanan pasien Rawat Jalan pada RSUD Fastabiq Sehat PKU

Muhammadiyah:

Tabel 5. Alur pelayanan instalasi rawat jalan

| | | | |
|---|---|--|------------------|
|  RSU FASTABIQ SEHAT PKU MUHAMMADIYAH | ALUR PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN | | |
| | No. Dokumen : 635/SPO/RSFS/VII/2022 | No. Revisi: 0 | Halaman : 1/2 |
| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL | Tanggal Terbit 08 Dzulhijjah 1443 H 07 Juli 2022 M | Ditetapkan Direktur Utama <u>dr. Desatya Rossa Amygha, MM</u> NBM.1309823 | |
| Pengertian | Alur pelayanan rawat jalan merupakan penerimaan pasien di Instalasi Rawat Jalan yang datang sendiri maupun dirujuk dari layanan kesehatan primer. | | |
| Tujuan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan. 2. Terlaksananya sistem rujukan yang komprehensif. 3. Terlaksananya “alur pelayanan yang baik di Instalasi Rawat Jalan di RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah. | | |
| Kebijakan | Bahwa pasien wajib dilayani dengan prosedur alur pelayanan Instalasi Rawat Jalan yang telah diterapkan di Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah. | | |
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas portir menyerahkan rekam medis di Instalasi Rawat Jalan yang mana diterima oleh perawat/bidan Instalasi Rawat Jalan. 2. Perawat/bidan Instalasi Rawat Jalan memanggil pasien sesuai dengan nomor urut untuk melakukan anamnesis , mengukur TTV dan menimbang BB , TB. 3. Perawat/bidan Instalasi Rawat Jalan mempersilahkan pasien untuk menunggu antrian masuk di dokter spesialis yang dikehendaki. 4. Perawat/bidan Instalasi Rawat Jalan memanggil nomor antrian pasien / nama pasien untuk dilakukan pemeriksaan dokter. | | |

| | |
|--------------|---|
| | <p>5. Dokter spesialis melakukan anamnesis dan pemeriksaan pasien. Berdasarkan hasil pemeriksaan, jika pasien membutuhkan rawat inap maka :</p> <p>a. kasus emergency : pasien di lakukan transfer internal ke IGD untuk dilakukan asesmen ulang emergency dan masuk ke Rawat Inap.</p> <p>b. kasus non emergency : keluarga pasien diberikan Surat Pengantar Rawat Inap (SPRI) oleh perawat/bidan Instalasi Rawat Jalan untuk melakukan pendaftaran rawat inap. Perawat/bidan Instalasi Rawat Jalan memberikan form pemeriksaan penunjang kepada pasien untuk dilakukan pemeriksaan penunjang ketika hasil pemeriksaan penunjang sudah jadi, pasien dibawa oleh perawat/bidan Instalasi Rawat Jalan ke IGD untuk dilakukan tindakan pemasangan infus dan dilakukan transfer internal ke rawat inap.</p> <p>6. perawat/bidan Instalasi Rawat Jalan memberikan surat control dan resep kepada pasien</p> <p>7. perawat/bidan Instalasi Rawat Jalan mengarahkan pasien ke administrasi untuk menyerahkan lembar billingan, mengarahkan ke Instalasi Farmasi untuk mengambil obat dan kemudian ke pojok penetapan untuk membookingkan control hari berikutnya.</p> |
| Unit Terkait | <ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rawat Jalan 2. Instalasi Farmasi 3. Bagian Pendaftaran 4. Bagian Administrasi 5. Instalasi Gawat Darurat 6. Instalasi Kamar Bersalin dan Perinatal 7. Instalasi Rawat Inap |

Jadi, tindak lanjut dalam penanganan pasien sesudah berobat, penatalaksanaan serta pengendalian sstem rawat jalan adalah tidak adanya komplain di poliklinik rawat jalan yang yang telah masuk. Unit rawat jalan pada instansi juga sebagai pilihan titik kontak pengaduan pengunjung dan pasien. Salah satu keluhannya adalah banyak kasus dimana dokter salah

paham mengenai nomor tunggu dan melewatkan jadwal dokter. Keterlambatan waktu di klinik sering membuat atensi pasien.” Pasien yang datang pada waktu yang ditetapkan dengan keterlambatan menemui dokter. Bagian rumah sakit sendiri mengklaim dokter jaga juga memiliki janji temu di rumah sakit lain, mengingat sebagian besar dokter di Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati adalah dokter tamu.

RSU “Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah khususnya unit rawat jalan dapat menerima pengaduan tersebut saat menangani pengaduan keterlambatan dari dokter. Pengaduan dapat diterima melalui staf di bagian rawat jalan atau melewati bagian customer service di depan rumah sakit. Selain protes terhadap dokter, ada juga protes terhadap kinerja pelayanan rumah sakit. Anggapan bahwa kinerja pelayanan rumah sakit yang nomor antriannya tidak sesuai dengan pendaftaran online menjadi penyebab timbulnya keluhan dari pasien dan pengunjung. Tapi itu yang dikatakan Gendhis, selaku kepala bagian rawat jalan rumah sakit tersebut.

“Dikarenakan awal tanggungjawab kita sebagai kepala bagian setiap ada rapat di ruangan kita sampaikan ke temen-temen semua biar saling meningkatkan pelayanan seperti itu. Ya karena memang saat ini banyak sekali protes-protes tentang pelayanan karena pasien itu kan sekarang sudah pinter-pinter ya.. Keluhan itu engga hanya lewat lisan tapi lewat media ya

bisa atau langsung ke orang yang punya posisi penting disini gituu.”
(Wawancara Kabag rawat jalan Bu Gendhis 16 Maret 2022).

Berdasarkan hasil wawancara mengenai keluhan atau komplain yang terjadi dipelayanan rawat jalan, sebagian besar masih dirujuk ke humas. Setelah unit humas menerima laporan pengaduan di pelayanan medis, diteruskan ke rawat jalan, yang memproses pengaduan dan mengambil keputusan di kemudian hari. Setiap pengaduan yang masuk juga mencakup klarifikasi dan pengecekan fakta untuk menentukan apakah pengaduan tersebut benar-benar terjadi atau ada misskomunikasi antara rumah sakit dengan pasien dan pengunjung.

“dari pelayanan unit rawat jalan nanti menelaah keluhan itu dan kita melihat data-data dari RM nya juga yaa, setelah kita lihat kita telaah teruss dari pelayanan rajal mengkonsultasikan ke Pak Direktur, ini ada kejadian seperti ini setelah itu Pak Direktur memberikan solusi. Terus.. anjuran dari Pak Direktur dirapatkan dengan kabag medik untuk dilakukan pemeriksaan medik ya kita mengadakan rapat pertemuan audit medis.”(Wawancara Kabag rawat jalan Bu Gendhis 15 Maret 2022).

Hasil wawancara yang diberikan oleh kepala bagian rawat jalan. Proses penyelesaian keluhan serius dapat menghabiskan waktu lama, dikarenakan ada langkah-langkah yang perlu dilaksanakan step by step. Kepala bagian rawat jalan mengevaluasi kasus yang diterima dengan pertanyaan tentang mengapa komplain dapat terjadi. Kemudian tentukan

tindakan yang akan diambil. Kasus “apa yang diterima dan apakah bisa langsung diselesaikan atau tidak. Yang memakan waktu membuat medical review lama, karena pihak medical review memberikan jawaban untuk mengelolanya. Bisa dibidang semacam langkah-langkah yang diambil pihak rumah sakit.

Sesudah melewati rangkaian agak rumit ini, langkah selanjutnya adalah mengkomunikasikan dan menyampaikannya kepada pihak yang mengajukan komplain, tetapi menggunakan dan memilih bahasa medis yang maju dan mungkin. Jadi prosedur pelayanan rawat jalan untuk keluhan yang masuk dalam klasifikasi serius. Komplain dikelompokkan, dan jika ada keluhan dengan faktor medis, masuk dan diselidiki oleh layanan medis dengan dukungan data pasien, yang kemudian dibuat dan dikonsultasikan dengan pengelola rumah sakit untuk tindakan lebih lanjut, untuk kemudian ditindaklanjuti dan dilaksanakan sesuai untuk instruksi saran dari direktur rumah sakit.

Setelah menemukan hasil wawancara dengan kepala ruang rawat jalan Fastabiq Sehat di PKU Muhammadiyah Pati, Gendhis mengatakan bahwa ia menemukan keluhan di resepsionis pasien dan sebagai manajer ruang, ia mengadakan pertemuan setiap pagi sebelum jam masuk kerja memberi peringatan kepada seluruh karyawan untuk menaikkan pelayanan yang telah tersedia. Ia menerangkan, belakangan ini hampir mengalami keluhan, terutama di kalangan pasien rawat jalan. Selain pengaduan

langsung, pasien juga mengeluhkan media yang disediakan pihak rumah sakit, sehingga petugas di bagian rawat jalan selalu mencari perbaikan pelayanan. Selain keluhan tenaga perawat yang tidak ramah dan tidak kompeten, keluhan yang sering terjadi di bagian rawat jalan merupakan indikator status rekam medis pasien yang mengalami keterlambatan masuk ke bagian rawat jalan. Karena keterlambatan tersebut, dokter jaga enggan memeriksanya karena tidak ada rekam medis pasien yang harus diperiksa. Jika Anda mengalami masalah seperti itu, solusi dan penanganan akan dilakukan sesegera mungkin. Karena menurut kepala bagian rawat jalan, keluhan seperti itu bisa segera teratasi.

6.2 Pembahasan

Program penanganan yang diambil pihak Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati dalam keluhan pasien yang dialami pada kasus fenomena yang terjadi adalah:

- a. Menelusuri SOP
SOP yang dimiliki RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah sudah memuat petunjuk kerja yang detail, step by step dan otomatis atau serangkaian intruksi tertera yang baku tentang macam-macam proses pengadaan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus diterapkan, dimana dan oleh siapa dipraktikkan.

SOP untuk pasien rawat jalan RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah sudah berjalan namun tidak ada tindakan lebih

lanjut. Himbauan untuk melaksanakan rawat jalan sesuai SOP sudah disampaikan, namun belum efektif. Maka dari itu evaluasi SOP rawat jalan harus dilaksanakan. Seperti prinsip continuous improvement, penerapan SOP harus dapat ditingkatkan agar tercapai prosedur yang betul-betul efektif dan efisien. Maka, membuat atau merevisi SOP rawat jalan. Permasalahan tersebut juga tepat dengan keinginan dari pasien dan petugas poli karena pelayanan kesehatan yang baik selalu berorientasi terhadap kepentingan pasien (Baron, 2009; Dwiyani, 2012).

b. Melakukan sosialisasi dan pelatihan kepada karyawan

Sesudah penyusunan revisi SOP sebaiknya diterapkannya sosialisasi dan pelatihan kepada seluruh entitas terkait baik secara lisan maupun melalui dokumen SOP. Sosialisasi dan pelatihan yang sesuai dapat meningkatkan kepatuhan saat menerapkan Langkah-langkah SOP (Sari, Solechan & Suprapti, 2014). Sosialisasi berulang penting dilaksanakan, karena apabila ada petugas baru yang dimutasi sedangkan mereka tidak mengetahui SOP tersebut. Sosialisasi dapat dilakukan secara lisan dan dengan memberikan data-data SOP dengan deskripsi dan flowchart. Bagan tersebut memudahkan petugas untuk mengerti petunjuk SOP dan menjaga konsistensi alur kerja. Grafik atau gambar sangat berguna pada pelatihan (Ekotama dalam Handoko). Kelengkapan dokumen

juga sangat penting terkait proses akreditasi rumah sakit (KARS, 2012).

SOP harus dikonfirmasi hanya setelah 3bulan percobaan, setelah itu akan dipantau dan dievaluasi. Tujuan pemantauan itu merupakan untuk menjaga dan meninjau pelaksanaan dan implementasi SOP dalam jangka waktu tertentu. Pemantauan bisa diterapkan oleh pengelola atau kelompok persiapan SOP. Ada beberapa langkah yang dapat dalam mengikuti kegiatan SOP, yaitu:

1. Menjadwalkan aktivitas monitoring secara rutin.
2. Menyiapkan tim monitoring.
3. Melakukan monitoring.
4. Siapkan laporan tentang monitoring yang diambil berikut ini.
5. Menjadikan kesimpulan awal guna bahan evaluasi.
6. Menjadikan saran ataupun merancang pembaruan SOP sesuai kebutuhan (Fatimah, 2015; KARS,2012).

Penilaian SOP terus dilaksanakan untuk prosedur internal organisasi mengacu pada tanggung jawab dan kinerja yang baik. Peringkatnya harus mengesankan kembali kepada ketelitian dan ketepatan SOP yang diterapkan. Penilaian harus dilakukan kelompok yang anggotanya harus menyusun SOP agar mereka memahaminya incian mana yang perlu diselesaikan atau dikerjakan ulang.

- c. Menelusuri pelayanan kepada pasien melalui system pendaftaran online

Perkembangan digitalisasi pada masa ini begitu pesat sehingga teknologi informasi dalam perkembangannya telah mencakup segala aspek kehidupan, salah satunya bidang kesehatan. Salah satu usaha untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat agar optimal yaitu dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan esensial (Syukron dan Hasan, 2015:28)

Pesatnya perkembangan teknologi ini menjadikan model kehidupan manusia menjadi lebih efisien, teknologi juga mulai mempergunakan pada berbagai layanan umum. Salah satu pelayanan yang tidak lepas dari pengaruh teknologi adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Secara umum, permasalahan pelayanan pendaftaran rumah sakit adalah antrian pasien yang rumit dan membutuhkan waktu tunggu berjam-jam yang menjadi tantangan yang sulit diatur dalam pengelolaan umum.

Perkembangan digitalisasi di era sekarang begitu pesat sehingga teknologi informasi dalam perkembangannya sudah menyebar segala aspek kehidupan, termasuk aspek kesehatan. Salah satu usaha untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal adalah dengan meningkatkan akses masyarakat

terhadap pelayanan kesehatan esensial (Syukron dan Hasan, 2015:28). Pesatnya perkembangan teknologi ini menjadikan model kehidupan manusia menjadi lebih efektif dan efisien, teknologi juga mulai diterapkan pada berbagai layanan umum. Diantaranya pelayanan yang tidak lepas dari imbas teknologi yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Biasanya permasalahan pelayanan pendaftaran rumah sakit merupakan antrian pasien, dan untuk mengatasi permasalahan tersebut telah dikembangkan suatu program yang merepresentasikan pendaftaran online atau pendaftaran pasien untuk pelayanan rumah sakit melewati inovasi pelayanan atau aplikasi pendaftaran online atau berbasis web. bisa diakses melalui ponsel yang terhubung ke internet. Dengan pendaftaran online sangat mempermudah pasien yang ingin ikut mengantri tidak wajib ke rumah sakit untuk mendapatkan nomor antrian, sehingga pasien yang ingin ke rumah sakit dapat menghindari saat tunggu pelayanan dan pengobatan medis bisa ke evaluasi dan pasien hanya perlu melakukan pendaftaran melalui website rumah sakit kemudian memasukkan informasi yang diperlukan dan memilih jadwal kunjungan yang diperlukan (Masniah, 2015:9).

Pencarian solusi rumah sakit untuk mengatasi masalah selama proses implementasi pendaftaran online kepada pengenalan sistem pendaftaran online, sehingga pegawai bekerja lebih hati-hati

saat mengumpulkan data pasien dan konfirmasi kepada pasien sehubungan dengan pendaftaran online, sehingga hal ini tidak terjadi kesalahan dalam data pasien, perlu informasi lebih lanjut perlu adanya penambahan tenaga kerja untuk petugas pendaftaran online supaya petugas pendaftaran online dan pendaftaran langsung tidak ada kerja rangkap atau double job, sosialisasi harus dilakukan untuk pasien baru yang terdaftar secara online mengenai bagaimana alur pendaftaran online pasien baru rawat jalan sehingga pasien tidak kebingungan jika pertama kali menggunakannya layanan pendaftaran online. Penilaian termasuk hambatan untuk janji temu pasien itu bisa diperbaiki.

d. Menedukasi Pasien (User Friendly)

Edukasi merupakan semua keadaan, hal, peristiwa, kejadian, atau tentang suatu alur perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang pada usaha mendewasakan manusia melalui cara pengajaran dan pelatihan. Melewati alur sosialisasi maka seseorang dapat memahami dan menjalankan hak dan kewajibannya berdasar pada peran status masing-masing sesuai budaya masyarakat. Maka dari itu, individu mempelajari dan mengembangkan sketsa-sketsa perilaku sosial dalam proses pendewasaan diri.

Tujuan dari edukasi untuk pasien adalah:

- Agar setiap pasien mengetahui tata cara penggunaan situs/web pendaftaran online.
- Agar pasien dapat mengetahui fungsi dari pendaftaran online.
- Agar setiap pasien dapat memahami bagaimana cara mengaplikasikan penggunaan pendaftaran online.

Mubarak dan Chayatin Edukasi mengatakan bahwa proses perubahan perilaku yang fleksibel, dimana perubahan bukan hanya dari segi teori dan prosedur dari orang ke orang lain, tetapi juga perubahan terjadi karena menimbulkan kesadaran pada dalam individu, kelompok, atau masyarakat itu sendiri.

Alur pasien rawat jalan ialah urutan proses perawatan pasien dari pendaftaran hingga pemeriksaan untuk meninggalkan area pelayanan dan bila perlu untuk perawatan lanjutan di rumah sesuai kebutuhan pasien.

Menurut Solihah et al (2018). Pendaftaran tidak langsung (pendaftaran online) ialah pasien atau keluarga pasien mendapati pendaftaran untuk mendapatkan pemeriksaan dari fasilitas pelayanan kesehatan dan juga memanfaatkan fasilitas teknologi jarak jauh, seperti contoh pasien melakukan pendaftaran dengan memanfaatkan fasilitas

telephone, SMS (Short Message Service), fasilitas
WhatsApp, fasilitas web, dan lain-lain.



BAB VII

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

7.1 Kesimpulan

SOP memastikan kualitas layanan dan kontinuitas proses, meminimalkan kesalahan yang dapat disebabkan oleh kesalahpahaman atau miskomunikasi informasi, menghindari prosedur campuran, menghindari kebingungan, memastikan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan sebagai alat penting untuk berkomunikasi. Strategi pengelolaan pengaduan fasilitas dan pelayanan kesehatan pasien rawat jalan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati (Jawa Tengah) adalah menerima dan memproses pengaduan mengenai SOP alur pendaftaran online yang ada melalui standar operasional yang berlaku, dan memproses pengaduan yang masuk menjadi tanggung jawab penyedia layanan, khususnya di bidang jasa. Semua layanan yang diberikan oleh Direktur rumah sakit semuanya diatur oleh SOP yang diberlakukan oleh rumah sakit itu sendiri. Dalam penanganan pengaduan pada pasien rawat jalan yang diterima RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati mengikuti standar praktik perusahaan yaitu memastikan pegawai rumah sakit menerima dan menangani pengaduan tersebut terlebih dahulu. Tetapi banyak keluhan yang belum terselesaikan terkait dengan keluhan yang disampaikan oleh pasien dan pengunjung baik dari fasilitas maupun

pelayanan rumah sakit. Media sosial sendiri juga digunakan sebagai sarana dalam menyampaikan komplain ketika pelanggan atau pasien tidak ingin menyampaikan komplain secara langsung. Namun, pemanfaatan media sosial untuk menerima dan memproses komplain yang diterima belum sepenuhnya diterapkan secara optimal.

Strategi penanganan keluhan pasien RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati, Jawa Tengah sebagai berikut:

1. Melakukan penelusuran SOP

Sesuai dengan prinsip continuous improvement, penerapan SOP harus dapat ditingkatkan agar tercapai prosedur yang benar-benar efektif dan efisien. Ini berarti membuat atau merevisi SOP rawat jalan. Hal ini juga sesuai dengan keinginan dari pasien dan petugas poli karena pelayanan kesehatan yang baik selalu berorientasi terhadap kepentingan pasien (Baron, 2009; Dwiyani, 2012).

2. Melakukan sosialisasi dan pelatihan kepada karyawan

Sosialisasi dan pelatihan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan SOP (Sari, Suprapti & Solechan, 2014). Sosialisasi “berkala penting dilakukan, karena apabila ada petugas baru yang dimutasi sedangkan mereka tidak mengetahui SOP tersebut. Sosialisasi dapat dilakukan secara lisan dan dengan memberikan dokumen SOP dengan deskripsi dan flowchart.

3. Menelusuri pelayanan kepada pasien melalui system pendaftaran online

Upaya “rumah sakit untuk mengatasi masalah selama proses implementasi pendaftaran online terhadap pengenalan sistem pendaftaran online, sehingga petugas bekerja lebih hati-hati saat mengumpulkan data pasien dan konfirmasi kepada pasien sehubungan dengan pendaftaran online, sehingga hal ini tidak terjadi kesalahan dalam data pasien, perlu informasi lebih lanjut. Perlu adanya penambahan SDM untuk petugas pendaftaran online agar petugas pendaftaran online dan pendaftaran langsung tidak ada kerja rangkap atau double job, sosialisasi harus dilakukan untuk pasien baru yang terdaftar secara online tentang bagaimana proses atau alur pendaftaran online pasien baru rawat jalan sehingga pasien tidak bingung ketika pertama kali menggunakannya layanan pendaftaran online.

4. Mengedukasi Pasien (User Friendly)

Edukasi adalah segala keadaan, hal, peristiwa, kejadian, atau tentang suatu proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Melalui proses sosialisasi maka seseorang dapat memahami dan menjalankan hak dan kewajibannya berdasarkan peran status masing-masing sesuai budaya masyarakat.

7.2 Rekomendasi

Berdasarkan dan mengacu dari analisis yang sudah dilakukan oleh penulis, adapun rekomendasi yang penulis sampaikan sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati:

Menurut hasil penelitian, ada kekurangan pengawasan dari pihak rumah sakit sehingga implementasi untuk kepatuhan dengan Standart Operating Procedure (SOP) mungkin tidak optimal untuk Direktur rumah sakit lebih meningkatkan pelayanannya dan memperbaharui petunjuk SOP dan mengimplementasikan informasi terkait implementasi SOP di Rumah Sakit Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah. Jika Kesehatan diprioritaskan otomatis pelayanan yang diberikan juga harus baik. Selain itu, pengendalian internal rutin harus dilakukan setiap tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan lainnya, jadi setiap orang pelaksana dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan prosedur dan standar profesional. Saya melihat setiap pihak, apakah itu sisi pasien dan rumah sakit itu sendiri bisa mengerti artinya layanan yang diberikan.

2. Bagi peneliti dengan tema yang serupa

Bagi calon peneliti yang melakukan penelitian dengan topik yang sama, peneliti menyarankan untuk melakukan penelitian pendahuluan untuk melihat atau mengetahui fakta-fakta yang berperan untuk memudahkan calon peneliti dalam melihat permasalahan. Selain itu, jika ingin melakukan penelitian serupa, peneliti merekomendasikan untuk membaca banyak buku tentang manajemen rumah sakit, metode komplain, strategi komplain, dan surat kabar atau

berita online yang terkait dengan topik penelitian. Akhirnya, peneliti mengusulkan untuk melakukan lebih banyak penelitian komunikasi di bidang komunikasi kesehatan dan strategi pengaduan menggunakan media sosial dan penanganan pengaduan yang efektif. Selain itu, pastikan Anda mendapatkan permintaan izin dari situs rumah sakit yang diteliti, karena masalah izin sangat penting untuk penelitian yang dilakukan.



BAB VIII

REFLEKSI DIRI

Refleksi merupakan proses metakognisi yang bertujuan menciptakan pemahaman dengan lebih baik mengenai diri dan situasi sehingga tindakan yang akan datang didasari oleh pemahaman ini. Refleksi diri ataupun penilaian diri merupakan bagian yang terpenting dan merupakan salah satu keunggulan self regulated learning (Meidianawaty, 2019). Refleksi diri merupakan bagian terpenting dalam pembelajaran sepanjang hayat. Melalui kegiatan refleksi diri kita dapat menyadari hal yang telah dikerjakan dan hal yang belum dikerjakan sehingga kita mampu menyesuaikan atau mengubah apa yang akan dilakukan kedepannya berdasarkan hasil refleksi (Shafira, 2015). Refleksi diri juga memberikan kontribusi positif terhadap perilaku profesional (Rahman, 2014). Refleksi diri juga bagian dari upaya mekanisme coping untuk menekan dampak buruk dari stres (Mushoffa, 2017).

Selama kegiatan Magang di RSUD Fastabiq sehat PKU Muhammadiyah Pati, terdapat pengalaman yang penulis dapatkan selama magang antara lain:

a. Relevansi

Sebagian ilmu yang penulis peroleh selama perkuliahan, yang sangat bermanfaat selama masa magang. Sehingga selama kegiatan penulis tidak mengalami kesulitan dalam menyelesaikan laporan.

b. Pengalaman

Kemampuan untuk mendapatkan pengalaman, memahami profesi, meningkatkan rasa percaya diri, mengembangkan hubungan kerja, merasakan ketinggian dunia kerja dan menjadi lebih berharga setelah kehidupan profesional melakukan magang.

c. Manfaat yang diperoleh

Manfaat yang penulis rasakan selama magang antara lain membangun relasi atau jaringan, yang dalam kehidupan profesional berarti menjalin hubungan baik dengan klien atau rekan kerja dan mempersiapkan diri memasuki kehidupan profesional, serta melatih kedisiplinan dan tanggung jawab dalam bekerja, dan mempersiapkan diri secara mental dan fisik untuk persaingan berikutnya di tempat kerja.

d. Kunci Sukses

Kunci sukses dalam bekerja adalah kemauan yang kuat meskipun ada kegagalan, hambatan, kesulitan di sepanjang jalan, keberanian untuk mencoba hal baru dan kemampuan untuk bekerja dalam tim.

e. Tindak Lanjut

Rencana masa depan penulis adalah menjadi antusias dan belajar sehingga penelitian ini dapat di selesaikan tepat pada waktunya dan pekerjaan yang diinginkan penulis serta sesuai dengan passion penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Mulyanto. 2009. Sistem Informasi Konsep dan Aplikasi. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Achmad Yudha Pangestu. Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2013. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2013
- Amarnath, B., & Vijayudu, G. (2011). Rural Consumer's Attitude towards Branded Packaged Food Products. Asia Pasific Journal of Social Sciences, Vol. 3 (1) , 147-159.
- Ambarwati, "M. F., & Triana, M. (2012). Penerapan Format Baku Surat dalam Menunjang Keseragaman dan Efektifitas Korespondensi. Jurnal Administrasi dan Kesekretarisan, 157-180.
- Antjok, D. (2009). "Penyelenggaraan Good Governance di Indonesia". Makalah. Disampaikan pada Diskusi Panel Penyelenggaraan Good Governance di Indonesia yang diselenggarakan oleh Lembaga Administrasi Negara, Jakarta.
- Arma, M. R. (2012). Pengaruh Pelatihan Kolaborasi pada Perawat yang Mengalami Konflik Peran Terhadap Kepatuhan dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (Pemasangan Infus) di Ruang Internal RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2011. Respository.

Assen, M. V., Berg, G. V., & Pietersma, P. (2013). *Key Management Models*.

Jakarta:

Atmoko, T. (2012). *Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas*

Kinerja Instansi Pemerintah. Skripsi. Universitas Padjajaran Bandung.

Banda, I. (2015). *Hubungan Perilaku Perawat dengan Kepatuhan Menggunakan*

Alat Pelindung Diri (APD) Sesuai Standard Operating Procedure (SOP) di

ruang Rawat Inap Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit

Konawe Tahun 2015 (skripsi). Kendari: Universitas Haluoleo.

Baron 2009, 'Evaluating The Patient Journey Approach to Ensure Health Care is

Centred on Patients', *Nursing Times*, vol. 105, pp. 20-23. Baron 2009,

'Evaluating The Patient Journey Approach to Ensure Health Care is Centred

on Patients', *Nursing Times*, vol. 105, pp. 20-23.

Bungin, Burhan. (2007). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media

Grup.

Dunn, William N. 2000. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta:

Gadjah Mada University Press.

Dwiyani, W 2012, *Alur Proses Pelayanan Unit Rawat Jalan dengan*

Mengaplikasikan Lean Hospital di RS Marinir Cilandak Tahun 2012, Tesis

Thesis, Universitas Indonesia.

Edhy Sutanta. 2003. *Sistem Informasi Manajemen*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

- Fatimah, E. N. (2015). Strategi Pintar Menyusun SOP (Standard Operating Procedure). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Giwang, Y. R. P. (2017). Persepsi Pasien Rawat jalan terhadap Pelayanan Kesehatan di RSUD Rokan Hulu Kecamatan Rambah Kabupaten Rokan Hulu. *Jom Fisip*, 4(1), 1–15. <https://media.neliti.com/media/publications/207355-persepsi-pasien-rawat-jalanterhadap-pel.pdf>
- Handoko, LM 2013, 'Penyusunan Standar Operasional Prosedur Pada Operasional Toko Di Supermarket Ufo (United Fashion Outlet) Surabaya', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Manajemen*, vol. 1, no. 2.
- Inggriani, T., & Hidayati, M. (2021). Analisis Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan Guna Menujang Efektivitas Pelayanan Rekam Medis di Puskesmas Sudi. *Miracle Journal*, 1(2), 36–45.
- James, A. Hall, 2007. *Sistem Informasi Akuntansi*. Edisi Ketiga, Terjemahan Amir Abadi Yusuf, Salemba Empat, Jakarta.
- Janu, Y. N. W. 2013. *Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pelayanan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Dari Bagian Filing RS Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2013*. Skripsi. Universitas Dian Nuswantoro.
- Jogiyanto H.M, 1999. *Analisis dan Disain Sistem Informasi*, Andi. Yogyakarta.
- Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)|Vol. 63 No. 1 Oktober 2018|*
 administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id 64
- KARS 2012, *Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi*, KARS, Jakarta.

- Mahsun, Mohamad, 2006. Pengukuran Kinerja Sektor Publik, Penerbit BPFE, Yogyakarta.
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. 1992. Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru. Jakarta: UIP.
- Mushoffa, M. (2017). Sumber Stres dan Mekanisme Koping Mahasiswa Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dalam Pembelajaran Klinik. SKRIPSI.
- Nazvia, N., Loekqijana, A., & Kurniawati, J. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 21–25.
- Purba, E. (2017). Gambaran Pengetahuan Peserta Bpjs Terhadap Alur Pelayanan Rawat Jalan Di Rsu. Imelda Pekerja Indonesia (Ipi) Medan Periode November-Januari Tahun 2017. *Jurnal.Uimedan.Ac.Id*, 9(1), 219–228. http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPI_KI/article/view/33
- Puspasari, H., dan D. Suryaningrat. 2020. Analisis Implementasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2020. *J Pharm Sci & Pract.* 7(2): 98 – 102.
- Rahman, B. (2014). REFLEKSI DIRI DAN PENINGKATAN PROFESIONALISME GURU. *Jurnal Paedagogia*, 17(1), 1-12. Retrieved from <http://jurnal.fkip.uns.ac.id/index.php/paedagogia>
- Shafira, N. (2015). Penerapan Refleksi Diri dan Self Evaluation sebagai

Keterampilan Dasar Dalam Meningkatkan Profesionalisme Pada Mahasiswa Kedokteran. *JMJ*, 3(1), 60-67.

Soeyadi. *Pedoman Penelitian Kinerja Rumah Sakit Umum*. Ketiga Bina, Jakarta, 1996.

Steers, M Richard. 2011. *Efektivitas Organisasi Perusahaan*. Jakarta: Erlangga.

Stiyawan, H., Mansur, M., & Noor, V. M. M. (2018). Dampak Tidak Patuh Terhadap Pelaksanaan SOP Alur Rawat Jalan di Rumah Sakit “X” Malang. *Ekspektra : Jurnal Bisnis Dan Manajemen*, 2, 01–16.
<https://doi.org/10.25139/ekt.v2i1.641>

Susi, A.R., dan Mei, R. 2017. Kepuasan Pasien Rawat Jalan Poli Jantung Terhadap Pemberian Informasi Obat Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Militer Cimahi. *Farmaka*. 15(3): 32-38.

Suwarno, A. Y., & Rumpiati, A. D. (2017). Efektivitas Dan Efisiensi Kartu Identitas Berobat (Kib) Di Puskesmas Ngebel Kabupaten Ponorogo. *Cakra Buana Kesehatan*, 1(1), 1–11.

Tambunan, R. M. (2013). *Standard Operating Procedures (SOP) Edisi 2*. Jakarta: Maeistas Publishing.

Yuliana. 2017. *Tinjauan Waktu Penyediaan Dan Faktor Penyebab Keterlambatan Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta Tahun 2017*. Skripsi. Stikes Jendral Achmad Yani.