

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tempat Penerimaan Pasien Rawat Inap (TPPRI) adalah salah satu bagian di rumah sakit yang mengatur penerimaan dan pendaftaran pasien yang akan rawat inap. Tugas pokok TPPRI yaitu mencatat mutase rawat inap, keluar masuk pasien di bangsal rawat inap hingga dapat diperoleh informasi yang akurat tentang tempat tidur kosong dan nama pasien yang dirawat inap (Sudra 2014). Dalam pelaksanaan pendaftaran rawat inap di rumah sakit sudah menggunakan fasilitas elektronik yang merupakan implementasi dari rekam medis elektronik.

Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, rekam medis yaitu dokumen yang berisikan data pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Ramdhan & Suryani (2024) proses pendaftaran rawat inap telah dilaksanakan dengan efektif. Tapi masih ada sejumlah kendala yang muncul, seperti tidak memiliki atau tidak membawa KTP, KK, dan surat rujukan sehingga menyulitkan petugas ketika mendaftarkan dan mengidentifikasi data pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hambali, Juhartini, dan Arianto (2023) Pembuatan sistem informasi pendaftaran rawat inap Di Puskesmas Gunungsari menyebabkan perubahan pada proses pendaftaran pasien dari manual menjadi komputerisasi. Adanya sistem informasi pendaftaran rawat inap dapat mempermudah dan mempercepat pekerjaan petugas saat pengolahan dan pendataan pasien.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar, ditemukan kendala dibagian pendaftaran rawat inap yaitu masih dijumpai pasien JKN yang tidak membawa persyaratan lengkap baik kartu BPJS maupun KTP pasien, dan masih ditemukan data ganda pada identitas pasien. Hal ini menyebabkan petugas kesulitan pada saat mendaftarkan pasien dan berakibat tertundanya pelayanan pendaftaran. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis mengambil judul penelitian “Pelaksanaan Pendaftaran Elektronik Pasien JKN Rawat Inap di PKU Muhammadiyah Karanganyar”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan pendaftaran elektronik pasien jkn rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan pendaftaran elektronik pasien JKN rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui syarat pendaftaran elektronik pasien JKN rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar
- b. Mengetahui fitur apa saja yang digunakan dalam aplikasi pendaftaran elektronik pada pasien JKN rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar
- c. Mengetahui tata cara pendaftaran elektronik pasien JKN rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam rangka peningkatan mutu pelaksanaan pendaftaran pasien elektronik Rumah Sakit terutama bagi pihak rekam medis Rumah Sakit

2. Bagi Akademik

Sebagai bahan referensi bagi institusi pendidikan dalam hasil pengembangan dan peningkatan ilmu pengetahuan serta keterampilan

3. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu bahan pembelajaran bagi mahasiswa khususnya untuk pengetahuan mengenai pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan khususnya di bagian pendaftaran elektronik pasien JKN rawat inap

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Yang Relevan

1. Rawat Inap

a. Pengertian Rawat Inap

Menurut Sabran (2021) ketika pasien sudah diperiksa rawat jalan terdapat dua kemungkinan yaitu pasien pulang atau rawat inap. Apabila pasien rawat inap maka pasien atau keluarga pasien diwajibkan registrasi rawat inap sebagai berikut:

- 1) Petugas menerima formulir surat perintah dirawat dari dokter
- 2) Petugas pendaftaran menegaskan kembali tentang maksud pasien dirawat inap oleh dokter
- 3) Petugas pendaftaran berkoordinasi dengan petugas ruang rawat inap untuk memastikan tersedianya ruang ruang dan kelas perawatan
- 4) Petugas pendaftaran, pasien atau keluarga pasien menyepakati ruang dan kelas perawatan berdasarkan kelas JKN, diagnose masuk UGD/poli, umur, jenis kelamin, dan keputusan dokter.
- 5) Petugas pendaftaran menjelaskan tentang tindakan serta terapi yang diberikan kepada pasien sesuai dengan format rekam medis

b. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap

- 1) Tugas Pokok Tempat Pendaftaran pasien Rawat Inap
 - a) Menerima pasien berdasarkan *admission note* yang dibuat oleh dokter.
 - b) Menentukan kelas perawatan dan bangsal yang di tuju bersama keluarga pasien.
 - c) Jikalau keluarga pasien berkenan untuk naik kelas perawatan maka petugas pendaftaran menjelaskan mengenai tarif layanan rawat inap dengan fasilitas-fasilitas di ruang rawat inap.
 - d) Menyiapkan formulir-formulir rawat inap yang harus diisi oleh keluarga atau wali pasien.
 - e) Setelah menyelesaikan administrasi pendaftaran petugas mempersilahkan keluarga atau wali pasien kembali ke ruang tunggu beserta berkas rawat inapnya
- 2) Fungsi Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI):
 - a) Fungsi penerimaan pasien rawat inap (TPPRI) yang bertanggungjawab terhadap pasien yang akan rawat inap, penyediaan formulir-formulir rawat inap yang sesuai dengan 10 penyakit pasien dan DRM pasien rawat inap yang sudah dinyatakan keluar dari rumah sakit.
 - b) Fungsi *assembling* yang bertanggungjawab terhadap penelitian formulir rekam medis pada setiap folder DRM yang diterimanya, penelitian kelengkapan isi data pada setiap

formulir rekam medis, pengembalian DRM yang isi datanya tidak lengkap, pengendalian DRM yang isi datanya tidak lengkap.

- c) Fungsi *filig* yang bertanggungjawab terhadap penyediaan DRM bila diperlukan oleh dokter rawat inap untuk mengetahui riwayat keluarga pasien yang bersangkutan.
- d) Fungsi pelayanan pemeriksaan penunjang (IPP) yang bertanggungjawab terhadap pencatatan hasil-hasil pemeriksaan atau terapi penunjang, pengiriman hasil-hasil pemeriksaan atau terapi penunjang.

3) Kegiatan Pokok Pelayanan Rekam Medis di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI)

- a) Pendaftaran Pasien Rawat Inap Dari Gawat Darurat
 - (1) Terima pengantar rawat inap dari Instalasi Gawat darurat (IGD)
 - (2) Melakukan pemesanan tempat tidur pasien sesuai advise dari dokter (bangsal atau ruang intensive)
 - (3) Masukkan data pasien :
 - (a) Pilih menu admission pada SIMRS
 - (b) Pilih pendaftaran rawat inap.
 - (c) Klik pasien dari Poli/IGD.
 - (d) Masukkan nomor rekam medis atau nomor transaksi.

- (e) Masukkan unit dan nama ruangan, dokter penanggung jawab, diagnosa, jenis layanan.,buatkan SEP melalui *V-claim* untuk pasien BPJS
 - (f) Klik simpan lalu cetak SEP.
- (4) Cetak 10 label dokumen pasien, 1 label gelang pasien, Model C, dan ringkasan keluar masuk
- (5) Cetak 10 label dokumen pasien, 1 label gelang pasien, Model C, dan ringkasan keluar masuk
- (6) Periksa ulang kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap, gelang identitas pasien, dan kelengkapan administrasi
- (7) Serahkan kelengkapan kepada petugas pendaftaran IGD.
- b) Pendaftaran Pasien Rawat Inap Dari Layanan Rawat Jalan
- (1) Terima pengantar rawat inap layanan dari dokter spesialis.
 - (2) Minta pasien mengisi formulir persetujuan umum, informasi hak dan kewajiban,dan persetujuan pembukaan informasi medis.
 - (3) Melakukan pemesanan tempat tidur pasien sesuai advise dari dokter (bangsal atau ruang intensive)
 - (4) Masukkan data pasien :
 - (a) Pilih menu *admission* pada SIMRS
 - (b) Pilih pendaftaran rawat inap.
 - (c) Klik pasien dari Poli/IGD.
 - (d) Masukkan nomor rekam medis atau nomor transaksi.

- (e) Masukkan unit dan nama ruangan, dokter penanggung jawab, diagnosa, jenis layanan dan kode diagnose
 - (f) Klik *generate* untuk pembuatan SEP rawat inap pasien BPJS secara otomatis
 - (g) Klik simpan
- (5) Minta keluarga pasien tanda tangan SEP pada Tablet untuk pasien BPJS
 - (6) Cetak 10 label dokumen pasien, 1 label gelang pasien, Model C, dan ringkasan keluar masuk
 - (7) Masukkan Model C, ringkasan keluar masuk, status KSM kedalam map .
 - (8) Periksa ulang kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap, gelang identitas pasien, dan kelengkapan administrasi.
 - (9) Minta keluarga pasien tanda tangan dan tulis nama terang pada kolom kartu tunggu Model C.
 - (10) Minta keluarga pasien tanda tangan SEP pada Tablet untuk pasien BPJS
 - (11) Berikan kartu tunggu pasien kepada keluarga pasien
 - (12) Serahkan kelengkapan Rekam Medis kepada petugas pendaftar rawat jalan khusus untuk yang akan rawat inap.
- 4) Bagian yang terkait dengan Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI)

- a) Bagian bangsal yaitu untuk membuat sensus harian rawat inap dan pencatatan data hasil pelayanan klinis
 - b) Bagian UGD dan URJ dengan tugas yaitu untuk membuat pencatatan data hasil layanan klinis dan penulisan surat perintah dirawat (*admission note*)
 - c) Bagian *assembling* yaitu penyediaan formulir baru rawat inap dan menerima SHRI serta dokumen RI setiap hari untuk diteliti
 - d) Bagian ERM yaitu penyediaan dan pendistribusian dokumen RM pasien lama
- 5) Informasi yang dihasilkan oleh Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI)
- a) Identitas pasien dari KTP berupa nama, jenis kelamin, alamat lengkap, umur pasien, dan kelas yang diambil
 - b) Identitas keluarga meliputi hubungan dengan keluarga
 - c) Cara penjaminan kesehatan
 - d) Asal pasien dari UGD/RI/ VK/atau langsung TPPRI
 - e) Asal rujukan pasien dari rumah sakit atau puskesmas
 - f) Bangsal dan kelas perawatan
 - g) Pasien keluar (hidup/mati)
- 6) Buku dan formulir yang digunakan di Tempat Pendaftaran pasien Rawat Inap (TPPRI)
- a) Form rekam medis

- b) Buku register
 - c) Buku catatan penggunaan nomor rekam medis
 - d) Surat persetujuan rawat inap
 - e) Surat pengantar rawat inap
 - f) Gelang pasien
 - g) Kartu tunggu pasien di bangsal
- 7) Prosedur yang terkait dengan kegiatan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI)
- a) Prosedur penerimaan pasien rawat inap dari Rawat Jalan/Gawat Darurat
 - b) Prosedur penerimaan pasien langsung
 - c) Prosedur penerimaan pasien dan dokumen Rekam Medis langsung
 - d) Prosedur pencatatan mutasi pasien
 - e) Prosedur pelaporan kegiatan pendaftaran pasien rawat inap
 - f) Prosedur pembuatan *admission note*
 - g) Prosedur pemesanan bangsal dan pemilihan kelas perawatan
- 8) Unsur- unsur pengendalian kegiatan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI)
- a) *Admission note* sebagai pemilihan ruangan bangsal rawat inap dan kelas
 - b) KIB dan KIUP
 - c) Formulir rawat inap sesuai dengan penyakit

- d) Buku register pendaftaran pasien rawat inap
- e) Buku catatan penggunaan nomor rekam medis
- f) Buku catatan penggunaan formulir rekam medis

2. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Menurut Witri (2024) Kesehatan merupakan hak bagi setiap warga negara. Di Indonesia hak warga negara atas kesehatan diatur dalam sebuah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan sistem asuransi kesehatan sosial dan bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang diberikan kepada individu yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Kesehatan merupakan hak bagi setiap warga negara. Di Indonesia hak warga negara atas kesehatan diatur dalam sebuah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan sistem asuransi kesehatan sosial dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang diberikan kepada individu yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Pengertian JKN dalam salah satu ayat atau pasalnya. Dengan merangkai beberapa pasal dan ayat yang mengatur tentang program jaminan sosial, manfaat, tujuan dan tatalaksananya, dapat dirumuskan pengertian Program Jaminan Kesehatan Nasional yaitu program jaminan sosial yang

menjamin biaya pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan nasional secara bergotong-royong wajib oleh seluruh penduduk Indonesia dengan membayar iuran berkala atau iurannya dibayari oleh Pemerintah kepada badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan nirlaba - BPJS Kesehatan. Salah satu aplikasi yang dibuat oleh JKN adalah *Mobile JKN*, di mana fitur pelayanan yang ada di aplikasi *Mobile JKN* cukup membantu peserta JKN KIS untuk melakukan aktivitas administratif di rumah ataupun di klinik. Seperti halnya peserta dapat melakukan antrean pendaftaran *online* dimana pun dan kapan pun.

Syarat-syarat pembuatan jaminan kesehatan nasional (JKN) yaitu:

- a. Kartu Keluarga (KK)
- b. Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- c. NPWP
- d. Nomor *Handphone*
- e. Buku Rekening
- f. Pas foto ukuran 3x4 dengan ukuran digital maksimal 50 KB
- g. Alamat E-mail

3. Syarat Pendaftaran rawat inap

Menurut Febriyanti dan Ulfa (2022) Meskipun tidak ada satu peraturan BPJS Kesehatan yang secara khusus mengatur seluruh syarat pendaftaran rawat inap pasien JKN, tapi ada beberapa peraturan dan kebijakan BPJS Kesehatan memuat ketentuan terkait hal ini yaitu:

- a. Kartu BPJS Kesehatan (JKN/KIS) asli atau fotokopi
- b. Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau identitas diri lainnya
- c. Surat pengantar rawat inap dari dokter yang memeriksa di rawat jalan maupun UGD

Menurut Nengsih (2021) Petugas pendaftaran meminta melengkapi identitas pasien yang akan mendaftar seperti:

- a. Kartu BPJS asli
 - b. Fotocopy KTP
 - c. Fotocopy KK
4. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

Salah satu fitur yang ada di SIMRS adalah fitur pendaftaran pasien, pada bagian pendaftaran rawat jalan, petugas perlu mengisi data pasien yang mendaftar ke unit rawat jalan sebelum berobat ke poli. Pasien yang datang dengan status pasien lama akan diminta kartu berobatnya untuk dilakukan pengecek nomor rekam medis pasien lama tersebut. Petugas mencari nomer rekam medis pasien dengan mengklik tanda pencarian di sistem Setelah petugas mengklik kolom pencarian, maka akan muncul kolom nomer rekam

medik, nama pasien, alamat, dan KTP. Kolom ini diperlukan untuk mempermudah petugas dalam mencari data pasien lama dengan memasukan nomor rekam medis. Petugas kemudian akan memasukan nomor rekam medis/nama/alamat/KTP pada SIMRS, jika pasien tidak membawa kartu berobat maka petugas akan memasukkan nama pasien yang tertera di KTP atau kartu identitas anak (KIA) dan mengkonfirmasi kembali dengan nama penanggung jawab pasien yang telah tersimpan.

Petugas yang telah menginputkan data identitas pasien, maka data pasien yang sudah diisi akan otomatis muncul pada halaman pendaftaran pasien seperti nomor rekam medis, nama, no KTP, nama penanggung jawab, dan alamat, setelah itu petugas mengentri data berikut pada SIMRS: memilih poli yang dituju pasien, kategori pembayaran pasien (BPJS atau umum), sebab masuk pasien diisi dengan “sakit”, nama dokter yang akan memeriksa, no kartu BPJS jika pasien merupakan pasien BPJS jika umum maka ditulis dengan (-), selanjutnya asal pasien akan ditulis “datang sendiri” jika pasien umum dan “rujukan” jika pasien rujukan dari puskesmas, kemudian jika pasien adalah pasien rujukan dari puskesmas petugas akan membridging BPJS pasien.

Setelah *bridging* petugas akan menyimpan data tersebut lalu data pasien akan tersimpan. Sedangkan pada pendaftaran pasien baru, petugas mengklik tanda tambah + pada system, setelah itu akan muncul formulir yang akan diisi oleh petugas pendaftaran sesuai dengan KTP atau KIA. Setelah disimpan maka akan muncul nomor rekam medis baru dan setelah

itu tampilan yang muncul sama dengan pendaftaran rawat jalan pasien lama (Oktarini, Pertiwi 2023). Dalam akhir pendaftaran pasien ada menu yang bernama *billing* yaitu bagian sistem yang bertanggung jawab untuk mengelola proses pembayaran atas layanan medis yang diberikan kepada pasien.

Adanya sistem *billing* dapat mempercepat pekerjaan petugas, informasi yang diolah mengenai transaksi biaya pelayanan menjadi lebih cepat dan efektif karena tidak memakan waktu yang cukup lama dalam proses pengolahan transaksi penagihan biaya pelayanan kesehatan kepada pasien. Jaringan yang error, sistem komputer yang lambat, serta penggunaanya yang terkadang salah dalam menginputkan data yang kemudian dapat menghambat kecepatan input transaksi penagihan biaya pelayanan kesehatan kepada pasien terkadang menjadi kendala dari penggunaan sistem *billing* (Putri, Amran, dan Rustam 2019).

B. Penelitian Yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti, Nurmawati, dan Muflihatin (2020) dengan judul “Evaluasi Rekam Medis Elektronik di Tempat Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Dan Rawat Inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang” hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa penggunaan rekam medis elektronik di TPPGD dan TPPRI sangat bermanfaat bagi petugas pendaftaran serta membuat pekerjaan petugas pendaftaran menjadi lebih cepat dan efektif. Berdasarkan aspek kemudahan

(*perceived ease of use*) petugas merasakan adanya kemudahan dalam menggunakan fitur-fitur di aplikasi rekam medis elektronik RME dan mampu mempermudah dan dapat mempercepat proses pendaftaran di TPPGD dan TPPRI.

2. Penelitian yang dilakukan Haryadi dan Lopulalan (2022) dengan judul “Tinjauan Alur Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap di RSUD DR. MOEWARDI Surakarta” Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa Pelayanan pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta telah diatur dalam prosedur yang telah ditetapkan. Pelaksanaan pelayanan pendaftaran pasien rawat inap juga berpedoman pada prosedur tersebut Dalam pelayanan pasien rawat inap ada salah satu kendala yaitu terjadinya penumpukan dan antrian pasien yang akan rawat inap di TPPRI. Hal ini disebabkan kebanyakan pengantar rawat inap pasien dari layanan rawat jalan diterima petugas secara bersamaan. Banyaknya pasien yang harus dilayani oleh petugas TPPRI di waktu bersamaan membuat petugas TPPRI sedikit kewalahan. Sehingga seringkali ada pasien komplain terhadap pelayanan di TPPRI , karena setiap pasien menghendaki didahulukan untuk dilayani.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Fandhika, Fannya, Rumana, dan Yulia (2022) dengan judul “Tinjauan Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap Standar Prosedur Operasional tentang pendaftaran rawat inap” Hasil dari penelitian ini didapatkan sudah ditetapkan dan sudah terlaksana dengan baik. Untuk pendaftaran pasien rawat inap masih ditemukan

ketidaklengkapan dalam identitas seperti KK, KTP, surat rujukan pasien serta kurangnya untuk petugas pendaftaran sehingga terjadi penumpukan pasien di pendaftaran

4. Penelitian yang dilakukan oleh Nisaa dan Mardeni (2020) dengan judul “Gambaran Penerapan Alur Prosedur Pelayanan Dan Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Selogiri” Keluarga pasien datang kebagian pendaftaran menyerahkan *admission note* dari dokter IGD, kemudian petugas memberikan formulir persetujuan rawat inap dan *general consent* untuk diisi keluarga pasien sebagai penanggung jawab pasien. Hal ini sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku dengan NO. 168/SK/Dir/I/2016. Setelah pengisian formulir persetujuan rawat inap selesai petugas akan menjelaskan hak dan kewajiban pasien di antaranya tentang tata tertib pasien. Untuk pasien BPJS akan dijelaskan hak pasien sesuai ketentuan kelas di BPJS tersebut, adapun pasien BPJS yang menginginkan untuk naik kelas maka petugas akan memberikan formulir persetujuan naik kelas.
5. Penelitian yang dilakukan Irfansyah dan Sari (2024) dengan judul “Analisis Prosedur Pendaftaran Pasien Terhadap Efektifitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik” Hasil dari penelitian ini didapatkan Faktor yang menjadi pelayanan tidak efektif dibagian pendaftaran yaitu dengan adanya beberapa masalah pada proses penerimaan pasien dan beberapa permasalahan yaitu banyaknya pasien yang tidak membawa kartu berobat, sehingga tidak memperhatikan apa saja syarat untuk berobat rawat jalan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif, yaitu jenis penelitian yang dilakukan dengan menjelaskan atau menggambarkan pelaksanaan pendaftaran elektronik pasien JKN rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di tempat pendaftaran rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – Maret 2025

C. Subjek dan Objek

1. Subjek

Subjek penelitian ini berjumlah 4 responden yaitu 1 orang kepala rekam medis dan 3 orang petugas pendaftaran rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar

2. Objek

Objek penelitian ini adalah pelaksanaan alur prosedur pendaftaran elektronik pasien JKN Rawat Inap pasien lama dan pasien baru di rumah sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar

D. Definisi Konsep

Tabel 3.1
Definisi Konsep

No	Konsep	Definisi
1	Syarat Pendaftaran Elektronik Pasien JKN Rawat Inap	Kewajiban berkas yang dibawa pasien yaitu Kartu BPJS fisik maupun <i>online</i> yang ada di JKN <i>mobile</i> , KTP/KK, surat pengantar rawat inap dari poliklinik atau UGD
2	Fitur SIMRS Yang Digunakan Dalam Pendaftaran Elektronik Pasien JKN Rawat Inap	Sistem pada SIMRS yang digunakan petugas untuk mendaftar rawat inap pasien yaitu Menu pendaftaran rawat inap pasien, menu tambah, menu pesan kamar, menu tanggal, menu ruang yang dituju, menu hak kelas, menu DPJP, menu nomor kamar, menu simpan, menu cetak lembar keluar masuk, menu cetak SEP
3	Tata cara pendaftaran elektronik pasien JKN Rawat Inap	Petugas mendaftarkan pasien rawat inap elektronik meliputi Terima pengantar RI, isi formulir pendaftaran, pemesanan TT, pendaftaran RI, masukkan No RM, unit dan ruangan, cetak SEP rawat inap, simpan, cetak label, pemberian gelang pasien

E. Instrumen dan Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

a. Pedoman Observasi

Pedoman observasi berupa daftar pengamatan terhadap pelaksanaan prosedur pelayanan pendaftaran elektronik pasien JKN rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar.

b. Pedoman Wawancara

Berisi daftar pertanyaan yang diajukan kepada responden untuk memperoleh data tentang pendaftaran elektronik pasien JKN rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar.

c. Cara Pengumpulan Data

1) Observasi

Cara pengumpulan data dimana penelitian melakukan observasi yaitu mengamati langsung alur prosedur pelayanan pendaftaran pasien JKN rawat inap.

2) Wawancara Tidak Struktur

Wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab kepada petugas Pendaftaran dan kepala rekam medis untuk mendapatkan keterangan lisan tanpa menggunakan pedoman secara rinci dan sistematis untuk memperoleh data terkait pelaksanaan prosedur pendaftaran pasien JKN rawat inap.

F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan data

a. Pengumpulan (*collecting*)

Mengumpulkan data dari hasil observasi mengenai kegiatan alur prosedur pendaftaran elektronik pasien JKN rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar.

b. Edit (*editing*)

Mengkoreksi kembali dan memperbaiki sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini observasi dan wawancara dikoreksi dan disesuaikan oleh data yang diperoleh dengan kebutuhan penelitian.

c. Penyajian Data

Memaparkan atau menyajikan hasil penelitian dalam bentuk narasi atau kalimat.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah secara *deskriptif* yaitu peneliti melakukan penelitian dengan menganalisis dan memaparkan hasil penelitian yang telah dikumpulkan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya pada saat penelitian berlangsung. Berkaitan dengan pelaksanaan alur prosedur pendaftaran pasien JKN rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar.

G. Jadwal Penelitian

Tabel 3.2
Jadwal Penelitian Karya Tulis Ilmiah

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	II	IV
1	Penyusunan Proposal	■	■	■	■																
2	Survei pendahuluan					■	■	■	■												
3	Pengambilan Data									■	■	■	■								
4	Penyusunan Hasil													■	■	■	■				
5	Seminar Hasil														■	■	■				
6	Perbaikan															■	■				
7	Ujian KTI																			■	■
8	Penyempurnaan																			■	■
9	Pengumpulan KTI																				■

