

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut Departemen Kesehatan (2009), puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Sedangkan menurut Azrul Azwar, (1996), pengertian Puskesmas yaitu suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Menurut Hatmoko, (2006) pelayanan kesehatan yang dilakukan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Puskesmas sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dan strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas merupakan faskes tingkat pertama untuk pengobatan pasien BPJS. Oleh karena itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), sehingga pelayanan dapat memuaskan pasien baik pasien BPJS maupun pasien umum.

Setiap Puskesmas diharuskan memiliki rekam medis. Salah satu bagian terpenting dari rekam medis puskesmas adalah pada unit pelayanan pendaftaran. Unit pelayanan pendaftaran merupakan tempat pertama yang dikunjungi pasien saat pasien berobat. Pada unit pelayanan pendaftaran inilah pasien akan menilai mutu pelayanan kesehatan suatu instansi kesehatan. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien.

Pelayanan kesehatan yang maksimal bisa dipenuhi dalam bentuk pelayanan biaya operasional yang dibagi menjadi dua macam yaitu, Biaya Langsung (*Direct Cost*) dan biaya BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Biaya langsung adalah biaya perawatan kesehatan yang dikeluarkan oleh pasien atau keluarga pasien untuk mengganti jasa layanan kesehatan yang telah diberikan oleh rumah sakit. Sedangkan biaya BPJS adalah pembiayaan yang dilakukan perbulan oleh setiap KK (Kartu Keluarga). BPJS sendiri merupakan program jaminan kesehatan di Indonesia yang harus dimiliki oleh tiap warga Negara.

Puskesmas Tajinan sudah memiliki SOP Pelayanan Pendaftaran, namun belum ada SOP Pelayanan Pendaftaran yang merujuk khusus pada pasien rawat jalan BPJS Kesehatan. Puskesmas Tajinan merupakan salah satu puskesmas yang telah banyak melayani pasien BPJS. Saat peneliti melakukan studi pendahuluan masih terdapat pasien yang belum paham mengenai persyaratan berkas dan prosedur dalam melakukan pendaftaran.

Berdasarkan uraian diatas dan diperkuat dengan hasil wawancara peneliti dengan petugas rekam medis di Puskesmas Tajinan maka peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian tentang rekam medis yang berjudul “Analisa dan Pembuatan SOP Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan BPJS Kesehatan Guna Meningkatkan Mutu Pelayanan di Puskesmas Tajinan ”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

- a. *“Analisis apa saja yang dibutuhkan untuk membuat SOP pada pasien rawat jalan BPJS guna meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Tajinan?”*
- b. *“Bagaimana pelaksanaan SOP pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan BPJS guna meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Tajinan ?”*

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

1. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui prosedur pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan BPJS di Puskesmas Tajinan dan kesesuaiannya terhadap SOP.
2. Tujuan penelitian ini membuat SOP Pelayanan Pendaftaran pasien rawat jalan BPJS di Puskesmas Tajinan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi untuk SOP Pelayanan Pendaftaran pasien rawat jalan BPJS di Puskesmas Tajinan.
2. Membuat SOP pendaftaran pasien rawat jalan BPJS guna

meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Tajinan.

3. Mengetahui dan menganalisa pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan BPJS guna meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Tajinan.
4. Mengimplementasikan SOP Pelayanan Pendaftaran pasien rawat jalan BPJS di Puskesmas Tajinan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, manfaat dan pengembangan analisa prosedur pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan peserta BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) ini dapat mendukung institusi terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Tajinan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan Puskesmas Tajinan dalam merancang dan membuat kebijakan mengenai pelayanan pendaftaran khususnya pasien rawat jalan BPJS.

2. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat serta dapat dijadikan sebagai referensi untuk pembelajaran mahasiswa program studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang serta sebagai bahan

masukannya bagi institusi pendidikan rekam medis di perpustakaan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam bidang rekam medis serta membandingkan ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan dengan fakta di lapangan terutama mengenai analisis dan pembuatan SOP pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan peserta BPJS.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Puskesmas menurut Pedoman Kerja Puskesmas DEPKES-RI adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Menurut Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Sedangkan menurut Menurut Azrul Azwar (1996), pengertian puskesmas yaitu suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Trihono dalam buku “Arrimes Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat” pengertian puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Pusat Kesehatan Masyarakat, disingkat Puskesmas, adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

2.1.2 Analisa

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengertian analisa adalah penyelidikan terhadap suatu peristiwa (karangan, perbuatan, dsb) untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya (sebab-musabab, duduk perkaranya dsb) (KBBI, 2008: 58).

Analisa berasal dari kata Yunani Kuno “analisis” yang berarti melepaskan. Analisis terbentuk dari dua suku kata yaitu “ana” yang berarti kembali dan “lutein” yang berarti melepas. Sehingga pengertian analisa yaitu suatu usaha dalam mengamati secara detail pada suatu hal atau benda dengan cara menguraikan komponen-

komponen pembentuknya atau menyusun komponen tersebut untuk dikaji lebih lanjut.

Menurut Ardhana¹² (dalam Lexy J. Moleong 2002: 103) menjelaskan bahwa analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar.

Menurut Taylor, (1975: 79) mendefinisikan analisis data sebagai proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis (ide) seperti yang disarankan dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan dan tema pada hipotesis. Jika dikaji, pada dasarnya definisi pertama lebih menitikberatkan pengorganisasian data sedangkan yang kedua lebih menekankan maksud dan tujuan analisis data. Dengan demikian definisi tersebut dapat disintesis bahwa analisis data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang didasarkan oleh data.

Menurut Atmoko (2009: 2), tahap penting dalam penyusunan SOP adalah melakukan analisis sistem dan prosedur kerja, analisis tugas, dan melakukan analisis prosedur kerja.

1) Analisis Sistem dan Prosedur Kerja

Analisis sistem dan prosedur kerja adalah kegiatan mendefinisikan fungsi-fungsi utama dalam suatu pekerjaan, dan langkah-langkah yang diperlukan dalam

melaksanakan fungsi sistem dan prosedur kerja. Sistem adalah kesatuan unsur yang saling berhubungan dan mempengaruhi, sehingga muncul dalam bentuk keseluruhan, bekerja, berfungsi, atau bergerak secara harmonis yang ditopang oleh sejumlah prosedur yang diperlukan.

2) Analisis Tugas

Analisis tugas merupakan proses manajemen yang merupakan penelaahan yang mendalam dan teratur terhadap suatu pekerjaan, karena itu analisis tugas diperlukan dalam setiap perencanaan dan perbaikan organisasi. Analisis tugas diharapkan dapat memberikan keterangan mengenai pekerjaan, sifat pekerjaan, syarat pejabat, dan tanggung jawab pejabatnya. Berikut lima aspek yang berkaitan dengan analisis tugas:

- 1) Analisis tugas, yakni penghimpunan informasi dengan sistematis dan penetapan seluruh unsur yang tercakup dalam pelaksanaan tugas khusus.
- 2) Deskripsi tugas, merupakan garis besar data informasi yang dihimpun dari analisis tugas, disajikan dalam bentuk terorganisasi yang mengidentifikasi dan menjelaskan isi tugas atau jabatan tertentu.

- 3) Spesifikasi tugas, berisi catatan – catatan terperinci mengenai kemampuan pekerja untuk tugas spesifik.
- 4) Penilaian tugas, berupa prosedur penggolongan dan penentuan kualitas tugas untuk menetapkan serangkaian nilai moneter untuk setiap tugas spesifik dalam hubungannya dengan tugas lain.
- 5) Pengukuran kerja dan penentuan standar tugas yang merupakan prosedur penetapan.

3) Analisis dan Prosedur Kerja

Analisis prosedur kerja adalah kegiatan untuk mengidentifikasi urutan langkah-langkah pekerjaan yang berhubungan dengan apa yang dilakukan, bagaimana hal tersebut dilakukan, dimana hal tersebut dilakukan, bilamana hal tersebut dilakukan, dan siapa saja yang melakukannya. Prosedur diperoleh dengan merencanakan terlebih dahulu bermacam-macam langkah yang dianggap perlu untuk melaksanakan pekerjaan. Dengan demikian prosedur kerja dapat dirumuskan sebagai serangkaian langkah pekerjaan yang berhubungan, biasanya dilaksanakan oleh lebih dari satu orang, yang membentuk suatu cara tertentu dan dianggap baik untuk melakukan suatu keseluruhan tahap yang penting. Analisis terhadap prosedur kerja akan

menghasilkan suatu diagram alir (flowchart) dari aktivitas organisasi dan menentukan hal - hal kritis yang mempengaruhi keberhasilan organisasi. Aktivitas - aktivitas kritis ini perlu didokumentasikan dalam bentuk prosedur - prosedur dan selanjutnya memastikan bahwa fungsi - fungsi dan aktivitas itu dikembalikan oleh SOP.

2.1.3 Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

a) Pengertian dan Prosedur Pelayanan

Pelayanan menurut menurut Anwar (2001:16) adalah cara melayani jasa kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Sedangkan definisi pelayanan menurut Kotler (2007:05), adalah aktifitas atau manfaat yang ditawarkan oleh satu pihak ke pihak lain yang pada dasarnya tidak terwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun. Produknya mungkin terikat atau tidak terikat pada produk fisik.

Moenir (2002:75) menyatakan bahwa pelayanan adalah salah satu proses penggunaan akal pikiran, panca indera, dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa.

Prosedur pelayanan wajib dimiliki oleh institusi penyelenggara layanan publik untuk menjamin diberikannya pelayanan yang berkualitas oleh penyedia layanan publik

sehingga masyarakat penerima pelayanan merasakan adanya nilai yang tinggi atas pelayanan tersebut. Tanpa adanya prosedur yang jelas maka akan sangat mungkin terjadi pelayanan yang diberikan jauh dari harapan publik. Dalam keadaan seperti itu, akan timbul kesenjangan harapan yang tinggi.

Mahmudi (2007:12) menjelaskan hal – hal yang perlu diperhatikan dalam standar prosedur pelayanan publik :

1) Kesederhanaan

Prosedur pelayanan hendaknya tidak berbelit belit.

2) Kejelasan

Prosedur pelayanan hendaknya mudah dipahami.

3) Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurung waktu yang telah ditentukan.

4) Akurasi Pokok

Produk pelayanan publik yang diberikan harus akurat, benar, tepat, dan sah.

5) Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan dan pendukung lainnya yang memadai termasuk teknologi informasi.

6) Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum. Tidak boleh terjadi intimidasi atau

tekanan kepada masyarakat dalam pelayanan.

7) Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana dan pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi informatika.

8) Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung seperti toilet, tempat parkir, tempat ibadah, dan lain sebagainya.

b) Pengertian Pendaftaran

Menurut dirjen yanmed (2006:22) pendaftaran adalah tata cara penerimaan pasien yang akan berobat ke poliklinik maupun di rawat yang merupakan bagian dari suatu sistem sistem prosedur pelayanan. Dapat dikatakan bahwa disinilah pelayanan pertama kali diterima oleh seorang pasien saat tiba dirumah sakit. Maka dalam tata cara penerimaan inilah seorang pasien mendapatkan kesan baik ataupun buruk dari suatu pelayanan rumah sakit. Tata cara penerimaan pasien dapat dinilai dengan baik dengan sikap ramah, sopan, tertib, dan penuh tanggung jawab .

c) Pengertian Rawat Jalan

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.560/Menkes/SK/IV/2003 tentang tarif perjan rumah

sakit bahwa rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap dirumah sakit. (azrul Azwar 1996:75).

d) Alur Rekam Medis Rawat Jalan

Berikut Alur Rekam Medis Rawat Jalan :

- 1) Pasien mendaftarkan diri ke tempat pendaftaran rawat jalan.
- 2) Apabila pasien baru : pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru yang telah disediakan.
- 3) Apabila pasien lama (pasien yang pernah berobat sebelumnya) : pasien menyerahkan kartu pasien (kartu berobat) kepada petugas pendaftaran di Tempat Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan.
- 4) Di Tempat Pelayanan Pendaftaran :
 - Untuk Pasien Baru
 - 1) Petugas menginput identitas sosial
 - 2) Petugas TPP membuat kartu berobat (kartu pasien) untuk diberikan kepada pasien baru yang harus dibawa setiap pasien tersebut berobat ulang.
 - 3) Petugas TPPRJ akan menyiapkan berkas rekam medis pasien baru.
 - Untuk Pasien Lama

- 1) Pasien menunjukkan kartu berobat kepada petugas.
- 2) Petugas menginput nama pasien, nomor rekam medis, nomor registrasi, poliklinik yang dituju serta keluhan yang dialami.
- 3) Petugas akan menyiapkan berkas rekam medis
- 4) Apabila pasien lupa membawa kartu berobat maka berkas rekam medis pasien lama dapat ditemukan dengan mengetahui nomor rekam medis pasien melalui pencarian KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien) atau pada RS yang telah menggunakan sistem komputerisasi dengan mudah nomor pasien dapat dicari melalui pencarian pada database.
- 5) Berkas rekam medis pasien dikirim ke poliklinik oleh petugas rekam medis yang telah diberikan kewenangan untuk membawa rekam medis.
- 6) Petugas poliklinik mencatat pada buku register pasien rawat jalan poliklinik antara lain : tanggal kunjungan, nama pasien, nomor rekam medis, jenis kunjungan, tindakan atau pelayanan yang diberikan dsb.
- 7) Dokter pemeriksa mencatat riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, diagnosis, terapi yang ada

relevansi nya dengan penyakitnya pada kartu atau lembaran rekam medis (catatan dokter poliklinik).

- 8) Petugas poliklinik (perawat/ bidan) membuat laporan atau rekapitulasi harian pasien rawat jalan.
- 9) Setelah pemberian pelayanan kesehatan di poliklinik selesai dilaksanakan petugas poliklinik mengirimkan seluruh berkas rekam medis pasien rawat jalan berikut rekapitulasi harian pasien rawat jalan, ke instalasi rekam medis paling lambat 1 jam sebelum berakhir jam kerja.
- 10) Petugas rekam medis memeriksa kelengkapan pengisian rekam medis dan untuk yang belum lengkap segera diupayakan untuk kelengkapannya.
- 11) Petugas instalasi rekam medis mengolah rekam medis yang sudah lengkap, dimasukan ke dalam kartu indeks penyakit, kartu indeks operasi, sesuai dengan penyakitnya.
- 12) Petugas instalasi rekam medis membuat rekapitulasi setiap akhir bulannya, untuk membuat laporan dan statistik puskesmas.

13) Berkas rekam medis pasien disimpan berdasarkan nomor rekam medisnya (apabila menyangkut sistem desentralisasi) rekam medis pasien rawat jalan disimpan secara terpisah pada tempat penerimaan pasien rawat jalan. (Dirjen Yanmed 2006:37).

e) Pengertian Pasien

Menurut peraturan Menkes RI No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis bab 1, Pasal 1 “Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi”

Menurut kedatangannya pasien dibedakan menjadi :

- Pasien Baru

Pasien yang pertama kali datang untuk mendapatkan keperluan pelayanan kesehatan.

- Pasien Lama

Pasien yang telah datang sebelumnya untuk keperluan berobat atau mendapatkan pelayanan kesehatan.

Kedatangan pasien dapat terjadi karena :

- Dikirim oleh dokter praktek di luar instansi kesehatan
- Dikirim oleh instansi kesehatan lain, atau jenis pelayanan kesehatan lainnya

- Datang atas kemauannya sendiri. Sumber : (Dirjen Yanmed 2006:33)

2.1.4 BPJS Kesehatan

a. Pengertian BPJS Kesehatan

Menurut UU no. 24 tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan pasal 7 (1) dan ayat (2), pasal 9 ayat (1) dan UU no. 40 tahun 2011 tentang SJSN, pasal 1 angka 8, pasal 4 dan pasal 5 ayat (1), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah, Manfaat Jaminan Kesehatan yang bisa diperoleh dari sistem ini adalah bersifat pelayanan perorangan yang mencakup dari pada pelayanan preventif, kuratif dan rehabilitatif. Termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan, dimana bagi para peserta akan memperoleh

pelayanan kesehatan dengan mengikuti prosedur pelayanan.

b. Landasan Hukum BPJS Kesehatan

Landasan hukum BPJS Kesehatan antara lain :

- UNDANG-UNDANG DASAR 1945
- UNDANG UNDANG Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2021 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
- UNDANG-UNDANG Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

c. Prinsip BPJS Kesehatan

Badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan menyelenggarakan Sistem Jaminan Nasional berdasarkan prinsip:

- 1) Gotong Royong;
- 2) Nirlaba;
- 3) Keterbukaan;
- 4) Kehati-hatian;
- 5) Akuntabilitas
- 6) Portabilitas;
- 7) Kepesertaan bersifat wajib;
- 8) Dana Amanat;

9) Hasil pengelolaan dana Jaminan Sosial

d. Fungsi dan Tugas BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan program Jaminan Nasional mempunyai fungsi sebagai berikut :

1) BPJS Kesehatan

Berfungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan secara nasional.

2) BPJS Ketenagakerjaan

Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, program jaminan pensiun dan program jaminan hari tua.

Dalam menjalankan fungsinya, BPJS Kesehatan mempunyai tugas :

1. Melakukan atau menerima pendaftaran peserta
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
3. Menerima bantuan iuran dari pemerintah
4. Mengelola jaminan sosial untuk kepentingan peserta
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
6. Membayarkan manfaat dan atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan

program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

e. Kewajiban BPJS Kesehatan

Dalam melaksanakan program jaminan sosial nasional, BPJS Kesehatan mempunyai kewajiban sebagai berikut :

1. Memberikan nomor identitas kepada peserta
2. Mengembangkan aset Dana Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan aset BPJS kesehatan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.
3. Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya.
4. Memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
5. Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.
6. Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya satu kali dalam satu tahun.
7. Memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya.

8. Memberikan informasi kepada peserta mengenai berhak pensiun satu kali dalam satu tahun.
9. Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktik yang lazim dan berlaku umum.
10. Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial.
11. Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan, secara berkala enam bulan sekali.

2.1.5 Standar Operasional Prosedur

b. Pengertian SOP

SOP merupakan tata cara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu. (KARS, 2000). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Bab I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/ langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Operasional Prosedur memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Untuk mendukung pelayanan yang baik maka

pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan di puskesmas harus sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh Puskesmas.

Menurut Tjipto Atmoko, Standar Operasional Prosedur merupakan suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. Suatu standar/pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. Tidak hanya itu ada juga pengertian lainnya seperti Protap merupakan tata

cara atau tahapan yang harus dilalui dalam suatu proses kerja tertentu, yang dapat diterima oleh seorang yang berwenang atau yang bertanggung jawab untuk mempertahankan tingkat penampilan atau kondisi tertentu sehingga suatu kegiatan dapat diselesaikan secara efektif dan efisien. (Depkes RI, 1995).

c. Tujuan Penyusunan SOP

Tujuan SOP atau Standar Operasional Prosedur yaitu untuk menjelaskan perincian atau standar tetap mengenai aktivitas pekerjaan yang berulang dilakukan dalam suatu organisasi.

Menurut Indah Puji (2014:30), tujuan SOP atau Standar Operasional Prosedur yaitu:

- 1) Untuk menjaga konsistensi tingkat penampilan kinerja atau kondisi tertentu dan kemana petugas dan lingkungan dalam menjalankan suatu tugas atau pekerjaan tertentu.
- 2) Sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan tertentu bagi sesama pekerja dan supervisor.
- 3) Untuk menghindari kegagalan atau kesalahan, keraguan, duplikasi serta pemborosan dalam proses pelaksanaan kegiatan.
- 4) Untuk menjadi parameter untuk menilai mutu pelayanan.
- 5) Untuk lebih menjamin penggunaan tenaga dan sumber daya secara efisien dan efektif.
- 6) Untuk menjelaskan alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas yang terkait
- 7) Sebagai dokumen yang akan menjelaskan dan menilai pelaksanaan proses kerja jika terjadi suatu kesalahan atau dugaan malpraktek dan kesalahan administratif lainnya, sehingga sifatnya melindungi rumah sakit dan petugas.
- 8) Sebagai dokumen yang digunakan untuk pelatihan.
- 9) Sebagai dokumen sejarah jika sudah dibuat revisi SOP baru

d. Manfaat SOP

Menurut Permenpan No. PER/21/M-PAN/11/2008, manfaat SOP diantaranya yaitu:

- 1) Sebagai standarisasi cara yang dilakukan dalam penyelesaian pekerjaan khusus, mengurangi kesalahan dan kelalaian.
- 2) Menjadikan staf lebih mandiri dan tidak tergantung pada intervensi manajemen sehingga akan mengurangi keterlibatan pimpinan dalam sehari-hari.
- 3) Meningkatkan akuntabilitas dengan mendokumentasikan tanggung jawab khusus dalam melaksanakan tugas.
- 4) Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan pegawai, cara konkret untuk memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan.
- 5) Menciptakan bahan training yang dapat membantu pegawai baru untuk cepat melakukan tugasnya.
- 6) Menunjukkan kinerja bahwa organisasi efisien dan dikelola dengan baik.
- 7) Menyediakan pedoman bagi setiap pegawai di unit pelayanan dalam melaksanakan pemberian pelayanan sehari – hari.
- 8) Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas pemberian pelayanan.
- 9) Membantu penyelesaian terhadap kesalahan prosedur

dalam memberikan pelayanan, menjamin proses pelayanan tetap berjalan dalam berbagai situasi.

e. Format SOP

- a. Format SOP sesuai dengan lampiran Surat Edaran Direktur Pelayanan Medik Spesialis nomor YM.00.02.2.2.837 tertanggal 1 Juni 2001, perihal bentuk SOP.
- b. Format mulai diberlakukan 1 Januari 2002.
- c. Format merupakan format minimal, format ini dapat diberi tambahan materi misalnya nama penyusunan SOP, unit yang memeriksa SOP, dll. Namun tidak boleh mengurangi item-item yang ada.
- d. Format SOP sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Format Tabel SOP

Logo	Judul SOP		Logo
	SOP	No. Dokumen :	
		No. Revisi : Tanggal	
		Terbit :	
	Halaman :		
Nama Instansi			Ditetapkan : direktur Puskesmas

PENGERTIAN	
TUJUAN	
KEBIJAKAN	
REFERENSI	
ALAT dan BAHAN	
PROSEDUR	
DIAGRAM ALUR	
HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	
UNIT TERKAIT	
DOKUMEN TERKAIT	
REKAMAN HISTORIS PERUBAHAN	

f. Syarat Penyusunan SOP

- 1) Perlu ditekankan bahwa SOP harus ditulis oleh mereka yang melakukan pekerjaan tersebut atau oleh unit kerja tersebut, Tim atau panitia yang ditunjuk oleh Direktur/Pimpinan Puskesmas hanya untuk menanggapi dan mengoreksi SOP tersebut. Hal

tersebut adalah penting, karena komitmen terhadap pelaksanaan SOP hanya diperoleh dengan adanya keterlibatan personel/unit kerja dalam penyusunan SOP.

2) SOP harus merupakan flow charting dari suatu kegiatan.

Pelaksana atau unit agar mencatat proses kegiatan dan membuat alurnya kemudian tim atau panitia diminta memberikan tanggapan.

3) Di dalam SOP harus dapat dikenali dengan jelas siapa, melakukan apa, dimana, kapan, mengapa.

4) SOP jangan menggunakan kalimat majemuk, subjek, predikat dan objek harus jelas.

5) SOP harus menggunakan kalimat perintah atau instruksi dengan bahasa yang dikenal pemakai.

6) SOP harus jelas ringkas dan mudah dilaksanakan. Untuk SOP pelayanan pasien maka harus memperhatikan aspek keselamatan, keamanan, dan kenyamanan pasien. Untuk SOP profesi harus mengacu kepada standar profesi, standar pelayanan, mengikuti perkembangan IPTEK dan memperhatikan aspek keselamatan pasien.

2.1.6 Mutu Pelayanan

a. Pengertian Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (kemenkes

dalam Muninjaya 2014). Pelayanan yang bermutu sangat diperlukan karena merupakan hak setiap pelanggan, dan dapat memberi peluang untuk memenangkan persaingan dengan pemberi layanan kesehatan lainnya. Kualitas pelayanan dan nilai berdampak langsung kepada pelanggan. Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang dirasakan (*Kui Son Cut et al, 2002*).

Supardi (2008) berpendapat hampir sama dengan teori tersebut yaitu bahwa mutu pelayanan kesehatan dapat dilihat dari sudut pandang pengguna layanan, penyandang dana pelayanan, dan penyelenggara pelayanan.

b. Faktor Mutu Pelayanan

Faktor – faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan menurut Azwar, 1994 dalam Endarwati, 2012) adalah unsur masukan, lingkungan dan proses.

1. Unsur Masukan

Unsur masukan meliputi sumber daya manusia, dana sarana. Jika sumber daya manusia dan sarana tidak sesuai dengan standar kebutuhan, maka pelayanan kesehatan akan kurang bermutu.

2. Unsur Lingkungan

Unsur lingkungan meliputi kebijakan, organisasi, dan manajemen.

3. Unsur Proses

Yang termasuk dalam unsur proses meliputi proses pelayanan baik tindakan medis maupun tindakan non medis.

c. Dimensi Mutu Pelayanan

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Muninjaya (2014), menganalisis dimensi mutu jasa berdasarkan lima aspek komponen mutu. Lima aspek komponen mutu pelayanan dikenal dengan nama *Servqual* (*Service Quality*). *Servqual* mempunyai kontribusi dalam mengidentifikasi masalah dan menentukan langkah awal pemberi layanan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan (Emin Babakus, 1992).

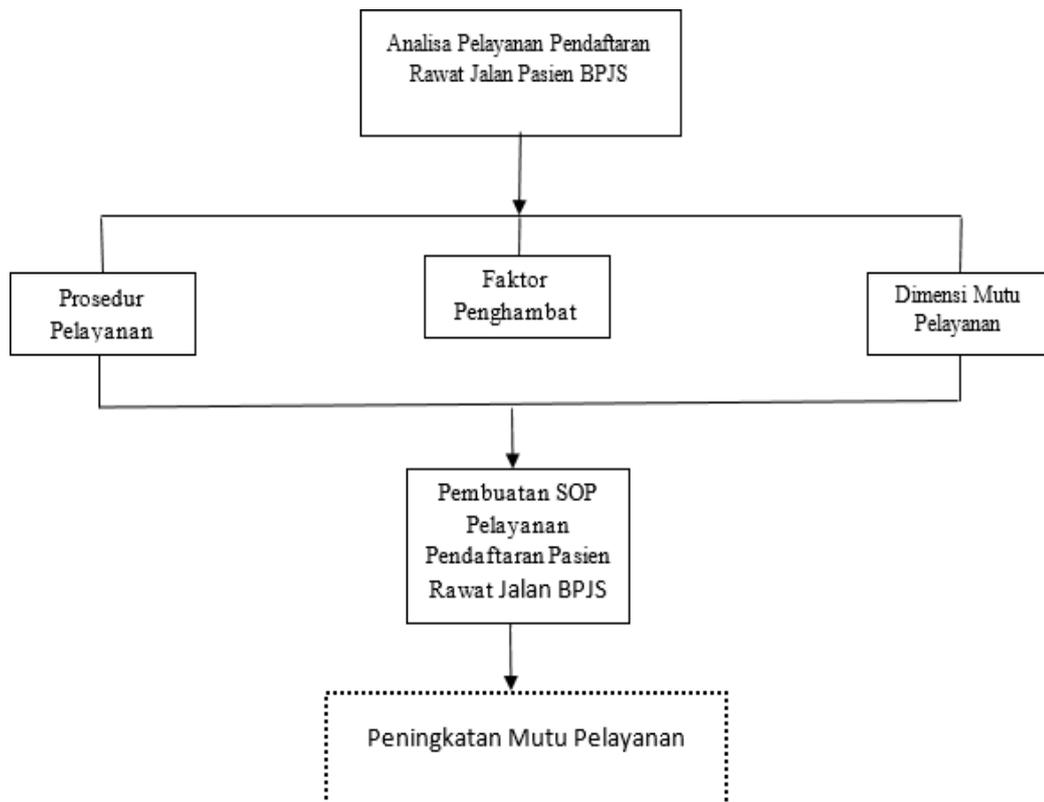
Dimensi mutu menurut Parasuraman dkk. Terdiri dari lima dimensi :

1. Bukti fisik (*tangibles*), mutu pelayanan dapat dirasakan langsung terhadap penampilan fasilitas fisik serta pendukung dalam pelayanan.
2. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditetapkan.
3. Jaminan (*assurance*), yaitu berhubungan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas yang memiliki kompetensi, kredibilitas dan keterampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan dan pasien memperoleh

jaminan pelayanan yang aman dan nyaman.

4. Daya tanggap (responsiveness), yaitu ketersediaan petugas untuk memberikan pelayanan yang cepat sesuai prosedur dan mampu memenuhi harapan pelanggan.
5. Empati (emphaty), yaitu berhubungan dengan kepedulian dan perhatian petugas kepada setiap pelanggan dengan mendengarkan keluhan dan memahami kebutuhan serta memberikan kemudahan bagi seluruh pelanggan dalam menghubungi petugas.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

