

## **BAB IV**

### **HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

###### **a. Sejarah Singkat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping**

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Rumah sakit ini dibuka pada 15 Februari 2009. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping adalah milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah. Sebagai bagian pengembangan, sejarah Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping tidak bisa terlepas dari sejarah berdirinya RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, yang awalnya didirikan berupa klinik pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi pertama di kampung jagang Notoprajan No. 72 Yogyakarta. Awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaum dhuafa. Pendirian pertama atas inisiatif H.M Sudjak yang didukung sepenuhnya oleh K. H. Ahmad Dahlan. Seiring dengan waktu, nama PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat).

Salah satu pelayanan yang diberikan oleh RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah pelayanan rawat jalan atau poliklinik. Terdapat berbagai layanan poliklinik antara lain klinik umum, klinik penyakit dalam, klinik penyakit paru, klinik penyakit jantung, klinik penyakit syaraf, klinik penyakit jiwa, klinik penyakit mata, klinik penyakit THT, klinik penyakit gigi, klinik penyakit kulit dan kelamin, klinik penyakit anak, klinik penyakit ginjal dan hipertensi, klinik bedah umum, klinik bedah orthopedi, klinik bedah urologi, klinik bedah syaraf, klinik bedah anak, obsgyn, dan VK. Selain itu, terdapat beberapa unit penunjang pelayanan medis seperti farmasi 24 jam, laboratorium 24 jam, radiologi 24 jam, fisioterapi, EKG, EEG, USG, laparoscopi, hemodialisa, echocardiography. Unit penunjang lainnya seperti pembinaan kerohanian islam, imunisasi, konsultasi psikologi, pelayanan KB, PMI unit RS PKU, perpustakaan, *general check up*, bank, transportasi dan telepon, *ambulance*, senam hamil, kegiatan kemasyarakatan, perawatan jenazah, konsultasi gizi, *homecare*, khitanan massal, dana sehat muhammadiyah, ASKES, JPKM Takaful, dan *Hot line services AIDS* (Diklat, 2017)

Visi dari RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah menjadi rumah sakit Islam yang berdasar pada Al-Qur'an dan sunnah Rasulullah SAW, dan sebagai rujukan terpercaya di DIY dan Jawa Tengah dengan kualitas pelayanan kesehatan yang islami, profesional, cepat, nyaman, dan bermutu, setara dengan kualitas pelayanan rumah sakit – rumah sakit terkemuka di

Indonesia dan Asia. Misi dari RS PKU Muhammadiyah adalah sebagai berikut:

- 1) Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, pencegahan, pengobatan, pemulihan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan/ketentuan perundang-undangan.
- 2) Mewujudkan peningkatan mutu bagi tenaga kesehatan melalui sarana pelatihan dan pendidikan yang diselenggarakan secara profesional dan sesuai tuntunan ajaran Islam.
- 3) Mewujudkan da'wah Islam, amar ma'ruf nahi munkar di bidang kesehatan dengan senantiasa menjaga tali silaturahmi, sebagai bagian dari da'wah Muhammadiyah.

RS PKU (pembina kesejahteraan umat) Muhammadiyah Gamping Yogyakarta adalah perwujudan dari amal shalih sebagai sarana ibadah yang dilandasi iman dan taqwa kepada Allah SWT, dan dikelola berdasarkan manajemen entrepreneurial yang bertumpu pada nilai-nilai yang bersumber dari Al-qur'an, yaitu amanah, sidiq, fathonah, tabligh, inovatif, silaturahmi (Diklat, 2017).

#### **b. Sejarah Singkat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul**

RSU PKU Muhammadiyah Bantul, sejak berdiri tahun 1966 dengan status Rumah Bersalin Khusus Ibu dan Anak (RB-KIA) sampai tahun 1995 meningkatkan menjadi Rumah Sakit Khusus (RSK) yaitu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) pada tahun 2001 menjadi Rumah Sakit

Umum. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengizinkan RSKIA Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul dengan memperhatikan surat ijin pengembangan RSKIA menjadi RSU nomor 167/III.0.H/2001 tanggal 11 Agustus 2001 dan hasil pemeriksaan tim perijinan pelayanan kesehatan swasta Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tanggal 9 Oktober 2001 serta persyaratan untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

Proses perjalanan RSU PKU Muhammadiyah Bantul diawali berdirinya Rumah Sakit pada 1 Maret 1966. Rumah Bersalin ini mempunyai ijin tetap pada tanggal 13 September 1976 berdasarkan Surat Keputusan Ka kanwil DEPKES/DINKES.Provinsi DIY (Tertanda dr. R. Soebroto, MPH) Nomor ijin Tetap: 14/Idz/T/RB/76. Selanjutnya Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak berubah status menjadi Rumah Sakit Umum berdasarkan SK. Kepala Dinkes Kabupaten Bantul No. 445/4318 Tgl. 20 Oktober 2001.

1) Visi RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Terwujudnya Rumah Sakit Islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat.

2) Misi RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada kaum dhuafa.

3) Falsafah RSU PKU Muhammadiyah Bantul

RS PKU Muhammadiyah Bantul merupakan perwujudan dari ilmu, iman dan amal shaleh.

- 4) Tujuan
  - a) Menjadi media dakwah Islam melalui pelayanan kesehatan untuk mencapai ridho Allah SWT.
  - b) Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat terutama kaum dhuafa melalui pelayanan kesehatan yang islami dan berstandar mutu internasional.
  - c) Terwujudnya pelayanan prima yang holistik, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan.
  - d) Terwujudnya profesionalisme dan komitmen karyawan melalui pemberdayaan yang berkesinambungan.
  - e) Meningkatkan produktivitas kerja melalui manajemen yang efektif dan efisien sehingga terwujud kesejahteraan bersama.
  - f) Menjadikan rumah sakit sebagai wahana pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.
- 5) Motto RSU PKU Muhammadiyah Bantul  
“Layananku Ibadahku”
- 6) Fasilitas Pelayanan Rawat Jalan
  - a) Poliklinik Umum;
  - b) Poliklinik Gigi;

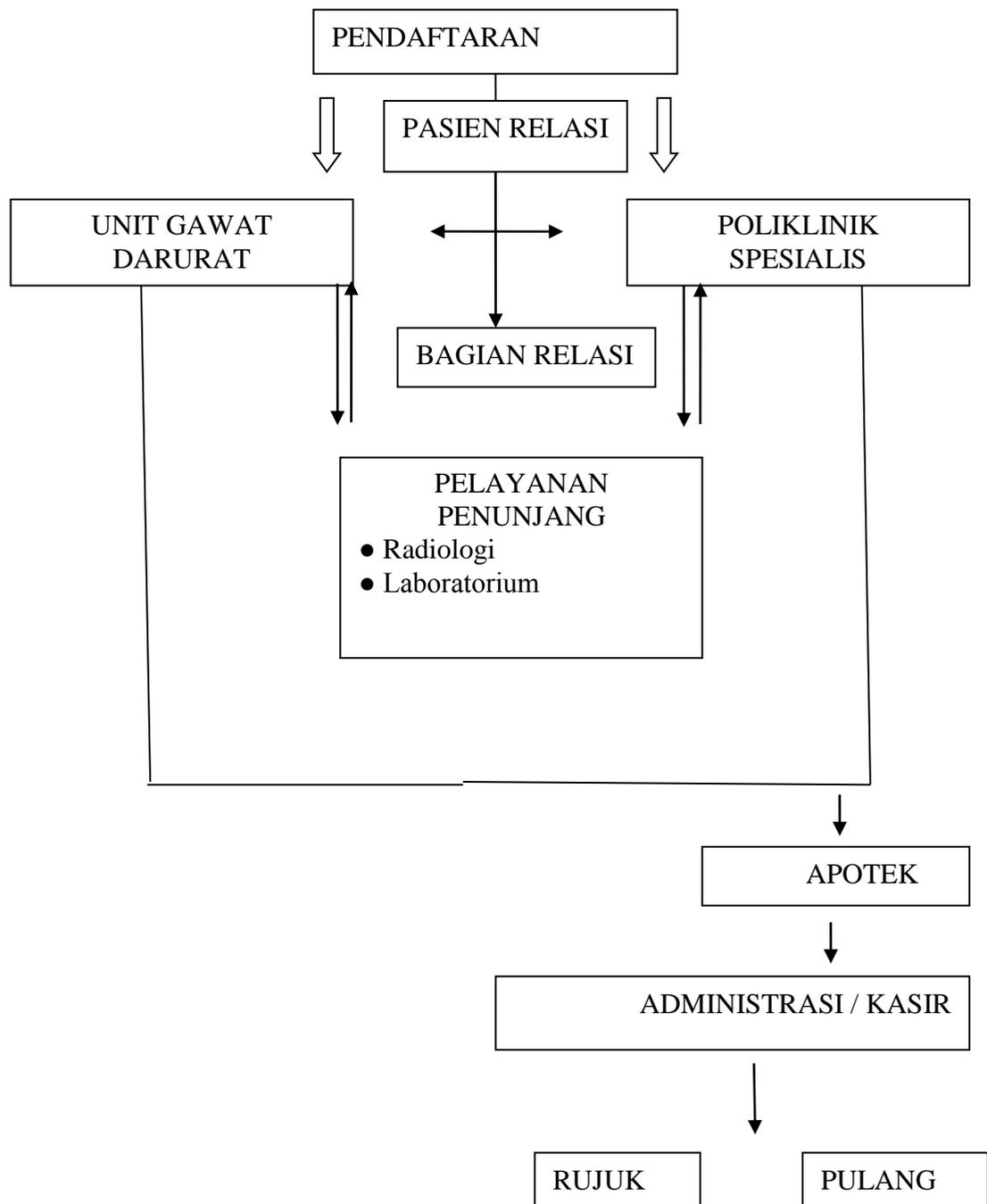
- c) Rehabilitasi Medik;
- d) Psikiatri;
- e) Poliklinik Bedah Umum;
- f) Poliklinik *Obsgyn*;
- g) Poliklinik Anak;
- h) Poliklinik Tumbuh Kembang Anak;
- i) Poliklinik *Orthopedi*;
- j) Poliklinik Dalam (*interna*);
- k) Poliklinik *Digestive*;
- l) Poliklinik THT;
- m) Poliklinik Syaraf;
- n) Poliklinik Kosmetik Medik;
- o) Poliklinik *Bedah Urolog*;
- p) Poliklinik Kulit dan Kelamin.

Dari kedua rumah sakit, tidak didapatkan perbedaan berarti mengenai organisasi secara keseluruhan yang sekiranya dapat mempengaruhi angka kunjungan rawat jalan. Apabila dianalisa dari lokasi rumah sakit, RS PKU Muhammadiyah Gamping terletak strategis di jalan antar provinsi, maka akan memberikan kemudahan bagi pasien yang berobat. Selain itu letaknya yang di antara Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta juga dapat memberikan nilai lebih.

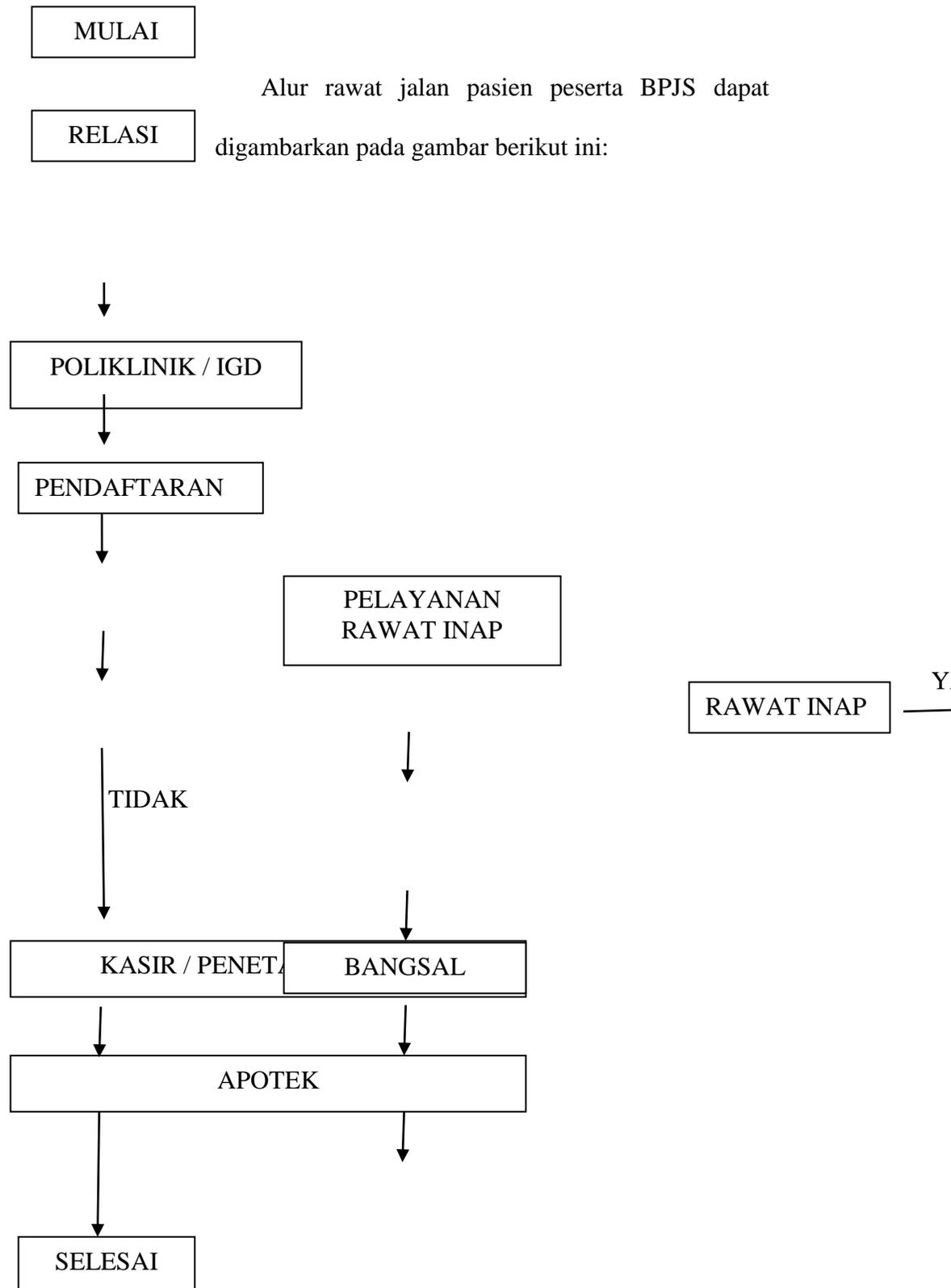
## **2. Kegiatan Operasional**

Kegiatan operasional di rawat jalan dimulai dari tempat pendaftaran pasien, kemudian dilanjutkan menunggu di ruang tunggu dan pemeriksaan di ruang periksa oleh dokter spesialis. Dari hasil observasi di lapangan diketahui bahwa RS PKU Muhammadiyah Bantul belum memiliki alur pasien rawat jalan. Sedangkan di RS PKU Muhammadiyah Gamping telah memiliki alur rawat jalan tersebut yang ditempatkan pada berbagai sudut rumah sakit.

Alur pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 4.1 Alur Pasien Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping**



**Gambar 4.2 Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan RS PKU Muhammadiyah Gamping**

**3. Sarana dan prasarana**

Data perbandingan kebutuhan ruang dan fasilitas di poliklinik berdasarkan standar yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2007 dibandingkan dengan sarana dan prasarana di poliklinik RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.1**  
**Sarana dan Prasarana Di Poliklinik Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping**

<b>Nama Ruangan</b>	<b>Standar Kebutuhan Ruang / Luas</b>	<b>Standar Kebutuhan Fasilitas</b>	<b>RS PKU Muhammadiyah Bantul</b>	<b>RS PKU Muhammadiyah Gamping</b>
Ruang Tunggu Poli	1-1,5 m <sup>2</sup> /orang (min. 4m <sup>2</sup> /poli)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kursi</li> <li>• Televisi</li> <li>• AC (bila RS mampu)</li> </ul>	Luas : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kursi</li> <li>• Televisi</li> </ul>	Luas : 200 m <sup>2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kursi</li> <li>• Televisi</li> <li>• AC</li> </ul>
Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Penyakit Dalam	12 – 25 m <sup>2</sup> / poli	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja</li> <li>• Kursi</li> <li>• Tempat tidur periksa</li> <li>• Lemari obat / alat</li> <li>• <i>instrument trolley</i></li> <li>• Timbangan badan / tinggi badan</li> <li>• Set diagnostik</li> <li>• Stetoskop</li> </ul>	Luas : √ √ √ √ - - -	Luas : √ √ √ √ - - -





		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minor surgery set</li> <li>• Tensimeter</li> <li>• Alat resusitasi</li> </ul>	<p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p>	<p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p>
--	--	--	--	--

Tabel 4.1

**Sarana dan Prasarana Di Poliklinik Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping (sambungan)**

Nama Ruang	Standar Kebutuhan Ruang / Luas	Standar Kebutuhan Fasilitas	RS PKU Muhammadiyah Bantul	RS PKU Muhammadiyah Gamping
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lampu operasi</li> <li>• Elektrokauter</li> <li>• Lokal anastesi set</li> <li>• Suction unit</li> </ul>	<p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p>	<p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p>
Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Kandungan	12 – 25 m2 / poli	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja ginekolog</li> <li>• Meja Kebidanan</li> <li>• USG</li> <li>• Tensimeter</li> <li>• Stetoskop</li> <li>• Timbangan Ibu</li> <li>• Stetoskop linen</li> <li>• Lampu periksa</li> <li>• Doppler</li> <li>• Set pemeriksaan ginekolog</li> </ul>	<p style="text-align: center;">√</p>	<p style="text-align: center;">√</p>
Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Kandungan	12 – 25 m2 / poli	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja ginekolog</li> <li>• Meja Kebidanan</li> <li>• USG</li> </ul>	<p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p>	<p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p> <p style="text-align: center;">√</p>

		• Tensimeter	√	√
		• Stetoskop	√	√
		• Timbangan Ibu	√	√
		• Stetoskop linen	√	√

**Tabel 4.1**

**Sarana dan Prasarana Di Poliklinik Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping (sambungan)**

<b>Nama Ruang</b>	<b>Standar Kebutuhan Ruang / Luas</b>	<b>Standar Kebutuhan Fasilitas</b>	<b>RS PKU Muhammadiyah Bantul</b>	<b>RS PKU Muhammadiyah Gamping</b>
		• Lampu periksa	√	√
		• Doppler	√	√
		• Set pemeriksaan ginekolog	√	√

Sumber: Bagian Inventaris RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping, 2017



#### 4. Pemasaran dan Penjualan

Berdasarkan wawancara mendalam kepada kepala bidang pemasaran RS PKU Muhammadiyah Bantul didapatkan informasi program inovasi rawat jalan dilakukan dalam bentuk layanan prima secara spesifik contohnya pemberian minuman tradisional yang higienis kepada pasien dan pengantar pasien setiap 3 kali seminggu. Selain itu, pengobatan massal ke masyarakat dan pengajian rutin merupakan program pemasaran secara umum yang tetap dilakukan.

Program inovasi di rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping tidak memfokuskan pada satu program khusus untuk memasarkan produk. Namun kegiatan yang telah dilakukan lebih bersifat umum, yaitu merangkul komunitas-komunitas yang ada sehingga diharapkan dapat menjadi bentuk promosi yang menjangkau luas menggunakan metode *mouth-to-mouth*.

Komunikasi, fasilitas, dan fokus pada pelayanan penunjang seperti fisioterapi, pelayanan gizi. untuk strategi yang diterapkan di rawat jalan tidak jauh berbeda dengan rawat inap.

## 5. Manajemen Sumber Daya Manusia

### a. Jumlah Sumber Daya Manusia

**Tabel 4.2**  
**Jumlah tenaga Medis Di Poliklinik Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul**

<b>Profesi Tenaga Medis</b>	<b>Total</b>
Dokter Spesialis	40
Dokter Umum	12
Dokter Gigi	3
S1 Keperawatan	3
D3 Keperawatan + Kebidanan	18

Sumber: Bagian Sumber Daya Insani RS PKU Muhammadiyah Bantul, 2017

**Tabel 4.3**  
**Jumlah tenaga Medis Di Poliklinik Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping**

<b>Profesi Tenaga Medis</b>	<b>Total</b>
Dokter Spesialis	46
Dokter Umum	18
Dokter Gigi	4
S1 Keperawatan	1
D3 Keperawatan + Kebidanan	15

Sumber: Bagian Sumber Daya Insani RS PKU Muhammadiyah Gamping, 2017

### b. Rekrutmen dan seleksi pegawai

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping menerapkan cara-cara rekrutmen dan seleksi pegawai dengan cara sebagai berikut:

- 1) Unit kerja mengajukan kebutuhan tenaga disertai analisa perhitungan kebutuhan tenaga dan data lain yang mendukung ke Direksi
- 2) Bagian Sumber Daya Insani (SDI) melakukan pengkajian bekerjasama dengan pihak terkait meliputi kualifikasi, jumlah dan disesuaikan dengan kebutuhan pada saat itu serta kemampuan rumah sakit. Hasil pengkajian tersebut dimasukkan ke dalam perencanaan

pegawai dan diusulkan kepada Badan Pelaksana Harian untuk mendapatkan persetujuan.

- 3) Jika usulan kebutuhan tenaga telah disetujui maka Bagian SDI membuat perencanaan seleksi calon pegawai .
- 4) Unit Kepegawaian melakukan inventarisasi lamaran yang masuk ke rumah sakit, dan melakukan seleksi administrasi seperlunya yaitu pendidikan yang dibutuhkan, IP minimal 3.0 (kecuali dengan pertimbangan tertentu dan mendapat persetujuan Direksi dan BPH dapat diturunkan menjadi minimal 2.8), usia diperkirakan saat masuk sebagai pegawai tidak lebih dari 35 tahun, STR untuk tenaga kesehatan, sertifikat pelatihan yang mendukung
- 5) Bagian SDI melakukan koordinasi dengan Humas untuk dapat difasilitasi melakukan publikasi melalui media massa, baik media cetak atau media *on line*
- 6) Jika jumlah pelamar telah mencukupi Bagian SDI- Kepegawaian melakukan rapat membahas persiapan dan pelaksanaan seleksi bersama unit terkait, yaitu Bagian Bina Ruhani Islam, user atau unit pengguna (Manajer dan Supervisor unit kerja)
- 7) Unit Kepegawaian melakukan pemanggilan peserta tes seleksi yang memenuhi persyaratan administrasi melalui sms *gateway*.
- 8) Setelah pelaksanaan tes tertulis dan praktek-wawancara, dilakukan rapat pleno untuk membahas peserta tes yang direkomendasikan untuk dapat mengikuti tes pada tahap selanjutnya. Rapat pleno ini

melibatkan Direktur SDI, Diklit dan Dakwah, Bagian SDI, Bagian Bina Ruhani Islam dan Bagian terkait / user baik Manajer maupun supervisor. Hasil rapat dilaporkan kepada Direktur dan kemudian diteruskan kepada BPH untuk menentukan peserta tes pada tahap selanjutnya. Setelah mendapat daftar nama peserta psikotest, Bagian SDI menghubungi Lembaga Psikologi untuk berkoordinasi perihal pelaksanaan psikotest, meliputi waktu pelaksanaan, pembiayaan dan teknis pelaksanaan.

- 9) Unit Kepegawaian mengkoordinasi pelaksanaan psikotest.
- 10) Hasil psikotest dilaporkan ke Direktur dan kemudian ke BPH. BPH berdasarkan hasil tes memutuskan peserta tes yang dapat mengikuti tes kesehatan.
- 11) Unit Kepegawaian melakukan koordinasi dengan tim kesehatan perihal waktu pelaksanaan, materi tes kesehatan dan teknis pelaksanaan kemudian melakukan pemanggilan peserta tes kesehatan
- 12) Hasil tes kesehatan dilaporkan kepada Direktur dan kemudian diteruskan kepada BPH kemudian mengumumkan peserta tes seleksi yang dinyatakan lolos tes seleksi calon pegawai.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul melakukan analisis kebutuhan tenaga medis setiap tahun. Analisis dilakukan masing-masing unit kemudian diserahkan ke setiap manajer. Hasil analisis disajikan beserta data akurat yang ada di lapangan untuk diserahkan ke bagian SDM. Setelah

bagian SDM melakukan seleksi bagi calon pegawai, penempatan pegawai yang telah diterima tergantung dari angka kredensial yang didapat dari calon pegawai tersebut.

### **c. Pelatihan**

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa bagian Diklat RS PKU Muhammadiyah Gamping secara berkala mengadakan pelatihan bagi tenaga kesehatan. Untuk siapa saja yang berhak mendapat kesempatan mengikuti pelatihan, Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Bagian Diklat akan saling aktif berkomunikasi untuk menentukan. Bagian Diklat telah memiliki jadwal-jadwal pelatihan rutin dari internal maupun eksternal rumah sakit.

Di RS PKU Muhammadiyah Bantul juga terdapat pelatihan berkala seperti perawatan luka, perawatan nyeri, EEG, endoskopi, dan lain-lain. Terdapat tim kredensial yang akan menentukan siapa saja yang berhak mengikuti pelatihan berdasarkan masa kerja, kepatutan mengikuti, kepeminatan, dan kinerja.

### **d. Kompensasi**

Di RS PKU Muhammadiyah Gamping, dapat diperoleh jasa medis setiap tiga bulan. Rata-rata jasa medis yang didapatkan berjumlah satu kali gaji bulanan. Dalam satu tahun, karyawan bisa mendapatkan total 22-23 kali gaji bulanan, hampir rata-rata 1 bulan mendapat 2 kali gaji. Sistem kompensasi lainnya berupa cuti besar yaitu 30 hari dapat dimanfaatkan karyawan dengan masa kerja 4 tahun. Untuk karyawan dengan masa kerja 15 tahun mendapat bonus sebesar Rp 4.500.000,- dan kelipatan 5 tahun

berikutnya akan mendapat bonus dengan jumlah yang sama. Karyawan yang telah mencapai masa pensiun akan mendapatkan bonus umroh.

Berdasarkan wawancara Kepala Unit Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul, sistem pembayaran gaji di RS PKU Muhammadiyah Bantul diatur dalam pertauran perusahaan yang bersifat mengikat ke dalam keluar. Hal ini berdasarkan gaji + tunjangan + IPK (Indeks Prestasi Kerja) tiap-tiap individu. IPK ini menggunakan sistem *grading*, bukan berdasarkan berapa jumlah karyawan atau jumlah pasien yang dilayani. Nilai IPK ini terinci khusus di bagian SDM.

## 6. Pengembangan Sistem

Pengembangan sistem di RS PKU Muhammadiyah Gamping berjalan sesuai kebutuhan rumah sakit dalam melayani kebutuhan pasien. Dikarenakan secara keseluruhan rumah sakit masih tergolong baru, maka keseluruhan sistem dan fasilitas fisik yang ada di rumah sakit ini juga baru. Adanya kebutuhan di lapangan akan didata kemudian dianalisis masing-masing Kepala Unit dan diserahkan hasilnya ke Bagian Pengadaan, yang kemudian akan dilakukan pencarian *supplier* dari barang tersebut. Dan *supplier* akan bertemu langsung kepada kepala unit tersebut untuk menjelaskan dan mempresentasikan mengenai produk mereka. Apabila dirasakan dapat memenuhi kriteria kebutuhan yang ada, Kepala Unit akan menyetujui dan kembali berkoordinasi dengan Bagian Pengadaan.

RS PKU Muhammadiyah Bantul dalam memperbaharui pengembangan sistem dan fasilitas fisik dibarengi dengan analisis utilitas dan pertimbangan usia produk. Untuk pengadaan barang yang ada hanya melalui Instalasi Farmasi bagi barang medis, dan melalui Bagian Pengadaan untuk barang non medis. Rumah sakit tidak mengizinkan melalui jalur lain melainkan dua bagian tersebut.

## **7. Kunjungan Rawat Jalan**

Data kunjungan yang diambil sebagai data penelitian merupakan perbandingan poliklinik rawat jalan yang sama agar terdapat kesesuaian sehingga bukan total keseluruhan data rawat jalan kedua rumah sakit. Tidak adanya perbandingan penggunaan data pasien pengguna jaminan kesehatan karena RS PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2016 hanya memiliki 10 bulan saja data lengkap mengenai keseluruhan pengguna jaminan kesehatan, khususnya BPJS. Keterbatasan data menjadikan tidak dibandingkannya pengguna jaminan kesehatan di rawat jalan antar kedua rumah sakit pada penelitian ini.

**Tabel 4.4**  
**Total Kunjungan Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2015**

<b>No</b>	<b>Poliklinik Rawat Jalan</b>	<b>RS PKU Bantul</b>	<b>RS PKU Gamping</b>
1.	Anak	16.543	6.396
2.	Bedah Digesti	663	161
3.	Bedah Ortopedi	3.163	4.825
4.	Bedah Umum	6.460	4.636
5.	Gigi dan Mulut	4.384	2.072
6.	Jiwa	714	364
7.	Kebidanan	14.585	5.501
8.	Kulit dan Kelamin	2.688	1776
9.	Mata	4.261	2.251
10.	Syaraf	14.775	6.638
11.	THT	5.214	2.059
<b>TOTAL</b>		<b>73.450</b>	<b>36.679</b>

Sumber: Bagian Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping, 2017

**Tabel 4.5**  
**Total Kunjungan Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2016**

<b>No</b>	<b>Poliklinik Rawat Jalan</b>	<b>RS PKU Bantul</b>	<b>RS PKU Gamping</b>
1.	Anak	19.068	7.695
2.	Bedah Digesti	863	272
3.	Bedah Ortopedi	4.039	5.842
4.	Bedah Umum	9.686	6.030
5.	Gigi dan Mulut	4.028	3.691
6.	Jiwa	963	637
7.	Kebidanan	15.863	6.977
8.	Kulit dan Kelamin	30264	20217
9.	Mata	9.473	3.783
10.	Syaraf	16.634	10.481
11.	THT	6.031	2.670
<b>TOTAL</b>		<b>89.912</b>	<b>50.301</b>

Sumber: Bagian Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping, 2017

## **B. Pembahasan**

Dari hasil penelitian, dilakukan pembahasan hasil *benchmarking* untuk didapatkan usulan mengenai strategi bagi RS PKU Muhammadiyah Bantul agar dapat meningkatkan angka kunjungan rawat jalan. Poin-poin yang dibahas sebagai berikut:

### **1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Lokasi RS PKU Muhammadiyah Bantul memiliki kelebihan dan kekurangan. Terletak di Jalan Bantul yang merupakan jalan utama juga memberikan kemudahan bagi pasien. Namun letaknya yang berada di Kabupaten Bantul, hanya mudah dicapai oleh masyarakat sekitaran Kabupaten Bantul saja. Faktor lokasi yang memang sudah harga mati tidak dapat dilakukan pengembangan lagi ini, sebaiknya ditunjang oleh beberapa faktor lain seperti ketersediaan lahan parkir yang cukup. Apabila dibandingkan, lahan parkir khususnya untuk kendaraan roda empat, RS PKU Muhammadiyah Bantul masih sangat kurang. Diharapkan apabila ketersediaan lahan parkir yang gampang, akan menarik minat kunjungan rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

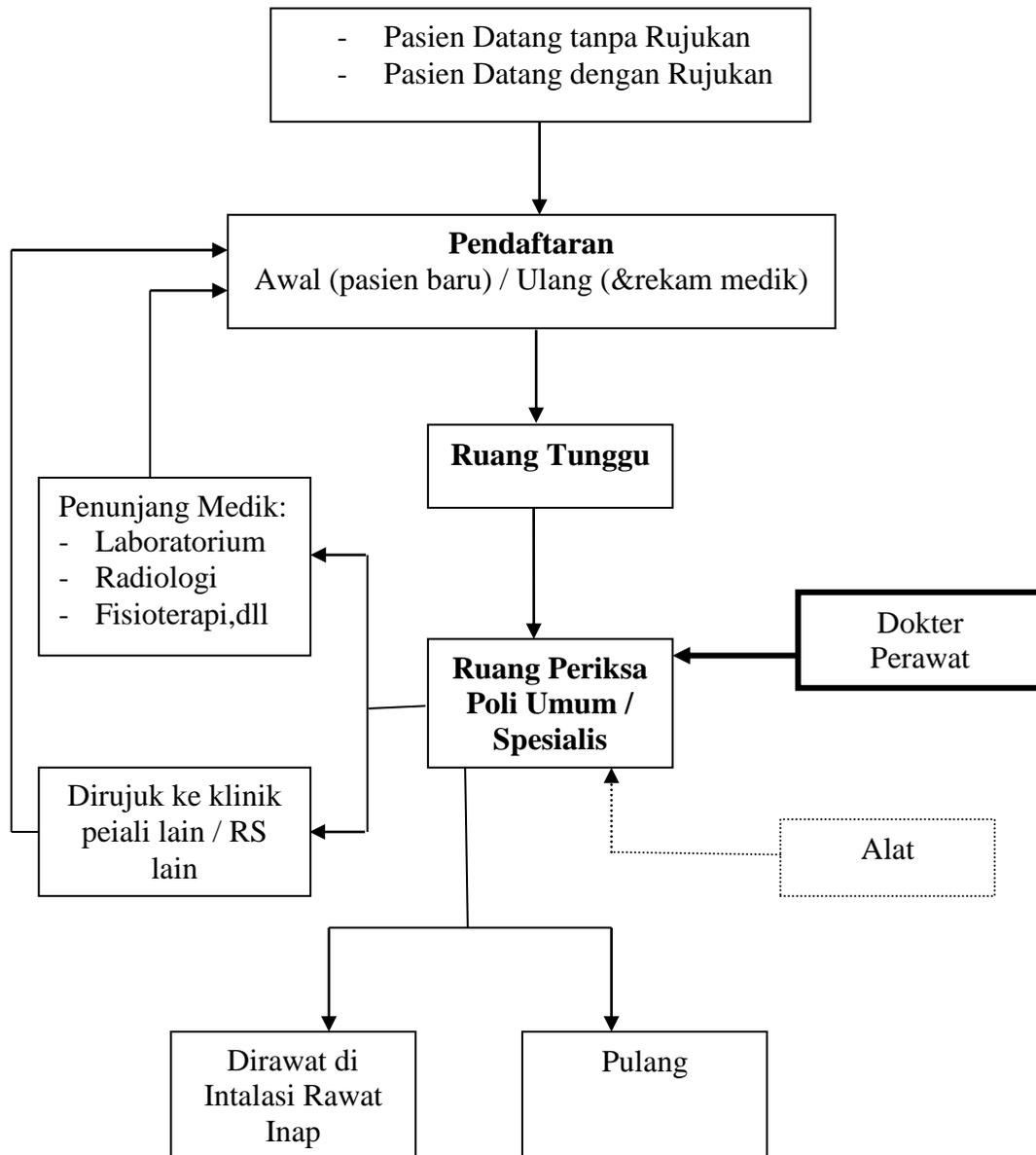
### **2. Kegiatan Operasional**

Dari hasil observasi di lapangan diketahui belum terdapatnya alur pelayanan pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Keadaan ini berbeda dengan kondisi di lapangan RS PKU Muhammadiyah Gamping, terlihat beberapa alur pelayanan pasien rawat jalan terpasang di dinding

rumah sakit. Dalam alur pelayanan tersebut, selain langkah-langkah yang harus dilakukan pasien sebelum mendaftar untuk pemeriksaan juga dijelaskan apa saja yang perlu ditunjukkan dan diserahkan ke Bagian Relasi untuk pasien peserta BPJS Kesehatan. Sebagai contoh, di Bagian Relasi pasien harus menunjukkan Kartu Peserta BPJS asli, kemudian menyerahkan 1 lembar fotokopi kartu BPJS, KTP/KK, dan surat rujukan asli dari PPK tingkat 1. Setelah terdaftar pasien akan mendapatkan SEP rawat jalan, serta diarahkan juga ke apotek untuk mendapatkan resep obat setelah pemeriksaan di poliklinik rawat jalan.

Menurut Sabarguna (2005), hal-hal penting yang harus diperhatikan mengenai peningkatan kualitas pelayanan rawat jalan ini meliputi :

- a. Manajemen para dokter
- b. Prosedur pelayanan pasien
- c. Pola penjadwalan pasien
- d. Pencatatan dan pelaporan
- e. Sistem Pembayaran



**Gambar 4.4 Alur Kegiatan Pada Instalasi Rawat Jalan**

Sumber: Pedoman Teknis Sarana Dan Praarana Rumah Sakit Kelas C  
Departemen Kesehatan RI, 2007

RS PKU Muhammadiyah Bantul perlu menambahkan alur pelayanan rawat jalan ini demi memperlancar kegiatan operasional di poliklinik rawat jalan. Kemudahan dan kejelasan memperoleh informasi ini memberikan

kenyamanan pasien sehingga diharapkan dapat meningkatkan kunjungan rawat jalan di poliklinik.

### 3. Sarana dan Prasarana

Kebutuhan fasilitas di Poliklinik Rawat Jalan kedua rumah sakit sudah memenuhi standar Depkes 2007, ada beberapa poin yang belum memenuhi standar namun tidak menimbulkan masalah berarti bagi pelayanan pasien di poliklinik.

**Tabel 4.6**  
**Kebutuhan Ruang, Luasan Ruang dan Kebutuhan Fasilitas**

No	Nama Ruangan	Kebutuhan Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
1.	Ruang Tunggu Utama	1-1.5 m <sup>2</sup> /orang (min. 12 m <sup>2</sup> )	Kursi, Meja, Televisi & AC
2.	Ruang Pengendali ASKES	3-5 m <sup>2</sup> / petugas (min. 12 m <sup>2</sup> )	Meja & kursi kerja, lemari arsip, telepon & intercom, komputer personal, serta perangkat kerja lainnya
3.	Ruang Administrasi - Locket Pendaftaran Pasien - Locket Kasir	3-5 m <sup>2</sup> / petugas (min. 16 m <sup>2</sup> )	Meja, kursi, lemari berkas/arsip, telepon, <i>safety box</i>
4.	Ruang Rekam Medis	12-16 m <sup>2</sup> / 1000 kunjungan pasien / hari (untuk 5 tahun)	Meja, kursi, lemari arsip, komputer
5.	Ruang Tunggu Poli	1-1.5 m <sup>2</sup> / orang (min. 4 m <sup>2</sup> /poli)	Kursi, Televisi & AC (bila RS mampu)
6.	Ruang Periksa & Konsultasi Dokter Spesialis	12-25 m <sup>2</sup> / poli	Kursi Dokter, Meja Konsultasi, 2 (dua) kursi hadap, lemari alat periksa & obat, tempat tidur periksa, tangga roolstool, dan kelengkapan lainnya

Tabel 4.6

## Kebutuhan Ruang, Luasan Ruang dan Kebutuhan Fasilitas (sambungan)

No	Nama Ruangan	Kebutuhan Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
7.	Ruang Tindakan Poli Penyakit Dalam	12-25 m <sup>2</sup> / poli	Meja, kursi, tempat tidur periksa, lemari obat/alat, instrument trolley, timbangan badan/tinggi badan, set diagnostik, stetoskop, tensimeter, termometer, reflex hammer, film viewer, single channel EKG, standar infus, stand Waskom, ultra sonografi
8.	Ruang Tindakan / Diagnosis Poli Anak	12-25 m <sup>2</sup> / poli	EKG, set resusitasi anak lengkap dengan defibrilator, meja resusitasi anak dan bayi, set resusitasi bayi, set diagnostik, alat penghisap lendir, timbangan+pengukur tinggi, stetoskop anak, stetoskop bayi, tensimeter dengan manset untuk bayi, anak & dewasa, termometer rektal, termometer aksila, lampu batere, palu refleks, sendok penekan lidah, cold chain, emergency cart, Paediatric trolley, oxygen set dan flowmeter
9.	Ruang Laktasi	6-12 m <sup>2</sup>	Kursi, meja, wastafel/sink
10.	Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Bedah	12-25 m <sup>2</sup> / poli	Lemari alat, lampu senter, stetoskop, anaskopi, meja periksa, meja instrumen, minor surgery set/ unit diagnostik & treatment, tensimeter, alat resusitasi, lampu operasi, elektrokauter, lokal anastesi set, suction unit, alat punch biopsy, autoklaf, laringoskop, spekulum hidung, tongue spatel, trakeostomi set, kaca mata pembesar, headlamp, sigmoidoskopi
11.	Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Umum	12-25 m <sup>2</sup> / poli	Meja, kursi, tempat tidur periksa, lemari alat, timbangan badan/tinggi badan, stetoskop, tensimeter, termometer, reflex hammer, set diagnostik, film viewer, senter, sendok penekan lidah, standar infus, stand waskom

Tabel 4.6

## Kebutuhan Ruang, Luasan Ruang dan Kebutuhan Fasilitas (sambungan)

No	Nama Ruangan	Kebutuhan Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
12.	Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Mata	12-25 m <sup>2</sup> / poli	Slitlamp, lensa & kaca mata coba tes, kartu snellen, kartu jager, flash light, penggaris, streak retinoskopi, lensmeter, lup, tonometer schiotz, ophtalmoskop, indirect/binocular ophtalmoskop, sterilisator table model, buku ishihara 14 plate, kampimeter, palcido test, dilator puntum & jarum anel, tangenscreen & bjerrum, gunting perban, korentang, lid retractor, hertel exophtalmometer, flourscein strips, kursi periksa & meja dokter, spatula kimura, gelas objek & cover set, mikroskop binocular, incubator, gunting perban, gelas objek dan gelas cover set
13.	Ruang Tindakan / Diagnostik Poli THT	12-25 m <sup>2</sup> / poli	ENT unit, ENT diagnostik instrument set, head light, suction pump, laringoskop, audiometer
14.	Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Gigi dan Mulut	12-25 m <sup>2</sup> / poli	Dental unit, dental chair, instrumen bedah gigi dan mulut (dental operating instrument), sterilisator, diagnostic set, scaler set, cotton roll holder, glass lonometer lengkap, composite resin lengkap khusus fissure sealent, anastesi local set, exodontias set, alat sinar, amalgam set, preparation cavitas set, tambalan sewarna gigi dan set bedah mulut dengan sinar laser, dental row standar, peralatan laboratorium teknik gigi dasar, set aktivar, set orthodonsi piranti lepas, set penyemenan, set preparasi mahkota dan jembatan, set cetak GTS/GTP & mahkota/jembatan, set insersi GTS/GTP, indirect inlay set

**Tabel 4.6**  
**Kebutuhan Ruang, Luasan Ruang dan Kebutuhan Fasilitas (sambungan)**

No	Nama Ruangan	Kebutuhan Ruang / Luas	Kebutuhan Fasilitas
15.	Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Kulit dan Kelamin	12-25 m <sup>2</sup> / poli	Timbangan badan, tensimeter, stetoskop, loupe, tongue spatel, senter, sterilisator basah, peralatan diagnostik kulit dan kelamin, instrument set tindakan dan operasi kulit dan kelamin
16.	Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Kulit dan Saraf	12-25 m <sup>2</sup> / poli	Ophtalmoskop, palu reflek, alat tes sensasi, stetoskop, tensimeter, set diagnostik syaraf, <i>flash light</i> , garpu tala, termometer, tongue spatel, <i>licht kaas</i>
17.	Ruang Tindakan / Diagnostik Poli Kulit dan Jiwa	12-25 m <sup>2</sup> / poli	Set diagnostik dan stimulator syaraf dan jiwa, palu reflek, funduskopi, defibrillator, suction pump, sphygmomanmeter (tensimeter), scale/timbangan, ECG, emja periksa, lampu periksa, resusitasi set
18.	Toilet (petugas, pengunjung)	@ KM/WC pria/wanita luas $\pm$ 2- 3 m <sup>2</sup> (min. untuk pasien dapat berjalan & maks. untuk pasien berkursi roda	Kloset, wastafel, bak air

**Sumber: Pedoman Teknis Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C  
Departemen Kesehatan RI, 2007**

Standar ruangan di poliklinik rawat jalan yang masih dirasa hanya memenuhi standar minimal juga ditegaskan dari wawancara mendalam terhadap Manajer Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul. Ruang Tunggu pasien rawat jalan masih dirasa sangat kurang luas. Memang untuk luas bangunan di poliklinik RS PKU Muhammadiyah Bantul apabila dibandingkan dengan RS PKU Muhammadiyah Gamping jauh tertinggal. Dikarenakan RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan rumah sakit

yang tergolong baru. Sebagai usulan, untuk RS PKU Muhammadiyah Bantul lebih mengkondisikan Ruang Tunggu pasien rawat jalan lebih nyaman.

#### 4. Pemasaran dan Penjualan

Pemasaran dan penjualan RS PKU Muhammadiyah Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Gamping tidak dilakukan secara langsung dengan menyebar brosur atau memasang iklan di media cetak. Kedua rumah sakit lebih mengutamakan pemasaran dan penjualan secara pasif antara lain dengan cara pemeliharaan hubungan dengan pasien yang telah ada. RS PKU Muhammadiyah Bantul lebih menawarkan servis pelayanan untuk mempermudah dan meningkatkan kenyamanan seperti fasilitas pendaftaran rawat jalan *online* melalui aplikasi android dan website, serta penayangan PKU Bantul TV di seluruh televisi yang ada di ruangan rawat inap rumah sakit. RS PKU Muhammadiyah sedikit lebih aktif dengan menyasar pada komunitas-komunitas untuk ditawarkan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit sehingga jumlah pelanggan yang terjaring lebih banyak dari kuantitas. Kepuasan pasien terhadap produk dan jasa rumah sakit tetap dijaga sehingga dapat bermanfaat terhadap pemasaran secara *mouth-to-mouth*.hal ini juga dapat menjadi masukan usulan kepada RS PKU Muhamamdiyah Bantul agar diharapkan dapat meningkatkan angka kunjungan rawat jalan.

## 5. Manajemen Sumber Daya Manusia

Metode Standar Ketenagaan Minimal merupakan hasil pengembangan dari metode Analisis Beban Kerja (ABK) yang digunakan untuk perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit Kelas A, B, C, dan D serta puskesmas, klinik, dan fasyankes lainnya.

Jenis data dan informasi yang diperlukan oleh rumah sakit untuk penyusunan rencana kebutuhan SDM Kesehatan yaitu:

- a. Informasi Permenkes No. 56 Tahun 2014 tentang Perijinan dan Klasifikasi Rumah Sakit (tercantum Standar Kebutuhan Minimal Tenaga Kesehatan untuk Rumah Sakit menurut Klas A, B, C, dan D).
- b. Data jenis, jumlah, dan kualifikasi SDM sebagai data kondisi saat ini atau tahun terakhir untuk dibandingkan dengan Standar Kebutuhan Minimal (sumber data: Sekretariat rumah sakit).

**Tabel 4.7**  
**Standar Ketenagaan Minimal (SDMK) Rumah Sakit Umum kelas A, B, C, dan D**

No	Jenis SDM	A	B	C	D
	Tenaga Medis				
1.	Dokter Umum (yanmedik dasar)	18	12	9	4
2.	Dokter Gigi Umum (yanmedik gilut)	4	3	2	1
3.	Dokter Spesialis (setiap jenis yan spes dasar)	24	12	8	4
4.	Dokter Sub Spesialis (setiap jenis yanmedik spesialis penunjang)	15	10	5	
5.	Dokter sub spesialis lain (setiap jenis yanmedik spesialis lain)	36	8	-	
6.	Dokter Sub Spesialis lain (setiap jenis yanmedik subspecialis)	4	2	-	
7.	Dokter Gigi Spesialis gilut (setiap jenis yanmedik spesialis gilut)	3	3	1	

**Sumber: Permenkes No. 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, 2014**

**Tabel 4.8**  
**Standar Ketenagaan Minimal (SDMK) RS PKU Muhammadiyah Gamping**

No	Jenis SDM	Jumlah SDM saat ini	Standar Jumlah SDM	Kesenjangan SDM
	Tenaga Medis			
1.	Dokter Umum (yanmedik dasar)	18	12	9
2.	Dokter Gigi Umum (yanmedik gilut)	4	3	2
	Dokter Spesialis (setiap jenis yan spes dasar)			
	- Bedah	4	2	+2
3.	- Interna	6	2	+4
	- Obgyn	5	2	+3
	- Anak	3	2	+1
4.	Dokter Sub Spesialis (setiap jenis yanmedik spesialis penunjang)	17	5	+12
5.	Dokter sub spesialis lain (setiap jenis yanmedik spesialis lain)	22	-	+22
6.	Dokter Sub Spesialis lain (setiap jenis yanmedik subspesialis)	1	-	+1
7.	Dokter Gigi Spesialis gilut (setiap jenis yanmedik spesialis gilut)	5	1	+2

Sumber: Bagian Sumber Daya Insani (SDI) RS PKU Muhammadiyah Gamping, 2017. Telah diolah kembali.

**Tabel 4.9**  
**Standar Ketenagaan Minimal (SDMK) RS PKU Muhammadiyah Bantul**

No	Jenis SDM	Jumlah SDM saat ini	Standar Jumlah SDM	Kesenjangan SDM
	Tenaga Medis			
1.	Dokter Umum (yanmedik dasar)	10	9	+1
2.	Dokter Gigi Umum (yanmedik gilut)	3	2	+1
3.	Dokter Spesialis (setiap jenis yan spes dasar)			
	- Bedah	2	2	0
	- Interna	5	2	+3
	- Obsgyn	5	2	+3
	- Anak	4	2	+2
4.	Dokter Sub Spesialis (setiap jenis yanmedik spesialis penunjang)	7	5	+2
5.	Dokter sub spesialis lain (setiap jenis yanmedik spesialis lain)	14	-	+14
6.	Dokter Sub Spesialis lain (setiap jenis yanmedik subspesialis)	3	-	+3
7.	Dokter Gigi Spesialis gilut (setiap jenis yanmedik spesialis gilut)	1	1	0

Sumber: Bagian Sumber Daya Insani (SDI) RS PKU Muhammadiyah Bantul, 2017. Telah diolah kembali.

Dari data jumlah dokter yang ada di RS PKU Muhammadiyah Bantul tidak mengalami kekurangan, semua telah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal (SDMK). Sedangkan untuk standar jumlah tenaga keperawatan dan kebidanan di Unit Rawat Jalan tidak dibedakan dengan keseluruhan standar

tenaga keperawatan dan kebidanan di seluruh rumah sakit, sehingga penulis kesulitan menentukan standar minimal jumlah untuk di rawat jalan. Namun, menurut wawancara terhadap Kepala Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul didapatkan data bahwa jumlah tenaga keperawatan dan kebidanan sudah sesuai standar menurut Depkes dan Gillies, sehingga tidak perlu penambahan karyawan. Selain itu didapatkan informasi bahwa di RS PKU Muhammadiyah Bantul telah melakukan terobosan baru yaitu menyatukan jadwal perawat poliklinik dengan jadwal dokter spesialis. Jadwal perawat dibuat fleksibel sehingga apabila seorang dokter memundurkan jadwal poliklinik, tidak menimbulkan waktu yang terbuang oleh perawat. Terobosan ini dirasa cukup efektif bagi perawat di poliklinik, namun yang perlu lebih diperhatikan yaitu ketepatan waktu pelayanan poliklinik rawat jalan oleh dokter spesialis sesuai jadwal. Diharapkan dengan tepatnya waktu pelayanan, pasien akan merasa puas dan angka kunjungan rawat jalan dapat meningkat.

Mengenai pelatihan rutin yang peserta pelatihan tersebut ditetapkan oleh tim kredensial berdasarkan masa kerja, kepatutan mengikuti, kepeminatan dan kinerja, perlu diperhatikan juga hal seperti yang dilakukan oleh Kepala rawat jalan dan Bagian Diklat RS PKU Muhammadiyah Gamping yaitu berkomunikasi untuk menentukan siapa yang berhak mengikuti agar terjadi pemerataan pelatihan ke seluruh karyawan.

## **6. Kunjungan Rawat Jalan**

Dapat dilihat dari data yang didapat mengenai angka kunjungan rawat jalan kedua rumah sakit pada kurun waktu 2 tahun terakhir, RS PKU Muhammadiyah Bantul memang masih memimpin. Namun, bila dilihat dari kenaikan angka kunjungan pasien dari tahun sebelumnya, RS PKU Muhammadiyah terjadi peningkatan yang lebih tinggi yaitu sebesar 37,13% bila dibandingkan dengan RS PKU Muhammadiyah Bantul yang hanya 18,30%. Perlu menjadi pertimbangan karena RS PKU Muhammadiyah Gamping termasuk rumah sakit yang tergolong baru dibandingkan dengan RS PKU Muhammadiyah Bantul.

