

IMPELEMENTASI ALUR PELAYANAN PASIEN DIABETES MELLITUS DIPOLIKLINIK INTERNA RUMAH SAKIT TENTARA dr. SOEPRAOEN

Reny Nugraheni¹, Gerardin Ranind Kirana², Vivien Dwi Purnamasari³
¹⁻³Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Teknologi dan Manajemen
Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
Email: reny.nugraha.rm@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia menduduki peringkat ke- 3 Asia dengan prevalensi sebesar 11, Provinsi Jawa Timur menjadi penyumbang jumlah kasus penderita DM terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 841.994 kasus pada tahun 2020. Poliklinik interna sebagai penyedia layanan rawat jalan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan untuk penyakit dalam kepada pasien maka perlu diterapkan proses manajemen sebagai langkah memberikan pertolongan untuk pasien sekaligus mencegah komplikasi akibat *diabetes mellitus*. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi alur pelayanan pasien diabetes mellitus di poliklinik interna RST dr. Soepraoen. Metode penelitian ini adalah analitik observasional. Hasil penelitian Alur pelayanan pasien diabetes mellitus di poliklinik interna Rumah Sakit dr. Soepraoen sudah berjalan sesuai dengan SOP yang terdapat di rumah sakit. Namun dalam proses pelayanan pasien menuju ke poliklinik terdapat hambatan pada bagian pendaftaran, yaitu terdapat kekurangan persyaratan administrasi seperti pasien tidak membawa KTP atau kartu BPJS Kesehatan, status kepesertaan BPJS Kesehatan tidak aktif, dan tidak membawa surat rujukan. Rumah Sakit dr. Soepraoen akan memberikan advokasi, edukasi dan berkoordinasi untuk membantu pasien melengkapi persyaratan tersebut sehingga pasien dapat segera diberikan pelayanan di poliklinik. RS dr. Soepraoen sebaiknya membuat media sosialisasi pelayanan pada poster ataupun di media sosial seperti instagram, facebook, dll.

Kata kunci : Alur Pelayanan Pasien, Diabetes Mellitus, Rumah Sakit

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) in Indonesia is ranked 3rd in Asia with a prevalence of 11, East Java Province contributes the highest number of cases of DM sufferers in Indonesia, namely as many as 841,994 cases in 2020. Internal polyclinic as an outpatient service provider in an effort to provide health services for internal diseases to patients, it is necessary to implement a management process as a step to provide help for patients while preventing complications due to diabetes mellitus. This study aims to analyze the implementation of the flow of service for patients with diabetes mellitus in the internal polyclinic of RST dr. Soepraoen. This research method is observational analytic. The results of the study The flow of service for patients with diabetes mellitus in the internal polyclinic of Dr. Soepraoen Hospital has been running in accordance with the SOP in the hospital. However, in the process of patient service to the polyclinic there are obstacles in the registration section, namely there is a lack of administrative requirements such as patients not carrying a KTP or BPJS Health card, inactive BPJS Health membership status, and not bringing a referral letter. Dr. Soepraoen

Hospital will provide advocacy, education and coordinate to help patients complete these requirements so that patients can be immediately given services at the polyclinic. Dr. Soepraoen Hospital should make socialization media services on posters or on social media such as Instagram, Facebook, etc.

Keywords: Patient Service Flow, Diabetes Mellitus, Hospital

LATAR BELAKANG

Kadar glukosa darah yang tinggi adalah tanda penyakit metabolisme kronis yang dikenal sebagai diabetes melitus (DM). Saat ini, DM merupakan ancaman bagi kesehatan dunia[1]. Menurut kriteria American Diabetes Association (ADA), kriteria DM ditegakkan jika glukosa darah puasa lebih dari 126 mg/dl, glukosa darah lebih dari 200 mg/dl dua jam setelah pembebanan, atau glukosa darah lebih dari 200 mg/dl dengan gejala sering lapar, haus, buang air kecil dalam jumlah besar, dan penurunan berat badan.

DM di Indonesia menduduki peringkat ke- 3 Asia[2]. Provinsi Jawa Timur menjadi penyumbang jumlah kasus penderita DM terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 841.994 kasus pada tahun 2020 [3]. Diabetes mellitus termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di Kota Malang dari tahun 2018-2021 yaitu sebanyak 22.086 jumlah penderita DM pada tahun 2021[4].

Grafik kunjungan pasien DM di Rumah Sakit dr. Soepraoen menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien DM pada tahun 2022. Oleh karena itu, pelayanan penyakit DM perlu diprioritaskan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang berat.

Fungsi rumah sakit adalah memberikan pengobatan dan rehabilitasi kepada pasien sesuai dengan standar operasional prosedur rumah sakit, sehingga diperlukan manajemen yang baik untuk membangun citra rumah sakit yang baik di hadapan masyarakat[5]. Pasien yang dirawat jalan dapat menerima layanan ini tanpa menginap di rumah sakit. Rumah sakit akan memberikan pelayanan kepada pasien BPJS jika memenuhi seluruh persyaratan yang ditetapkan oleh rumah sakit itu sendiri[5]. Bagian tempat pendaftaran pasien rawat jalan melayani pasien dimulai dari pendaftaran hingga pasien mendapatkan pelayanan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh[5], Diketahui bahwa pasien BPJS tidak akan mendapatkan pelayanan lebih lanjut jika mereka tidak memenuhi persyaratan seperti fotokopi KTP dan KK, surat rujukan, dan fotokopi kartu BPJS dalam waktu satu hari. Pasien BPJS dapat mengalami kesulitan

saat mendaftar rawat jalan karena hal ini, yang dapat menyebabkan pelayanan tertunda atau tidak terpenuhi.

Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen, rumah sakit milik TNI AD, memberikan layanan kesehatan kepada anggota militer, aparat sipil negara, dan keluarga mereka, serta masyarakat umum. Meliputi layanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap dan penunjang. Poliklinik interna sebagai penyedia layanan rawat jalan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan untuk penyakit dalam kepada pasien maka perlu diterapkan proses manajemen sebagai langkah memberikan pertolongan untuk pasien sekaligus mencegah komplikasi akibat diabetes mellitus. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk menganalisis alur pelayanan pasien diabetes mellitus di poliklinik interna RST dr. Soepraoen.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis implementasi alur pelayanan pasien DM di poliklinik interna RST dr. Soepraoen. Menganalisis prosedur pelayanan pasien DM di poliklinik interna RST dr. Soepraoen. Serta permasalahan dan cara Rumah Sakit dalam mengatasi masalah terkait pelayanan pasien DM di poliklinik interna RST dr. Soepraoen.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk memahami secara mendalam implementasi alur pelayanan pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Interna Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan melakukan wawancara pada 10 pasien dan 5 petugas kesehatan terkait permasalahan dan alur pelayanan pasien sebagai data primer, dan mendapatkan data sekunder dari Rumah Sakit dr. Soepraoen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

A. Pelaksanaan pelayanan Rawat Jalan pasien DM

Pelaksanaan pelayanan rawat jalan pasien DM sudah sesuai dengan

SOP. pelaksanaan pelayanan rawat jalan pasien dengan diabetes melitus (DM) telah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Memastikan bahwa pelayanan medis sesuai dengan SOP adalah langkah penting dalam memberikan perawatan yang berkualitas dan aman bagi pasien. Dengan mengikuti SOP, tim medis dapat memastikan bahwa setiap langkah dalam proses perawatan, mulai dari pendaftaran pasien hingga prosedur medis dan tindak lanjut, dilakukan dengan konsistensi dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Hal ini membantu dalam mencegah kesalahan, meningkatkan efisiensi, dan memastikan keamanan pasien.

Wawancara dengan informan:

A1: *"Pelayanan rawat jalan pasien diabetes mellitus di poliklinik kami sudah mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan. Setiap pasien DM yang datang, mulai dari proses pendaftaran hingga pengambilan tindakan medis, semuanya sudah terstruktur dan jelas. Kami memastikan bahwa edukasi mengenai gaya hidup, penggunaan insulin, serta pengendalian gula darah selalu disampaikan di setiap pertemuan. Kami juga secara rutin melakukan evaluasi klinis untuk menilai perkembangan kondisi pasien."*

A2: *"Kami selalu memastikan bahwa pasien DM diproses sesuai SOP, terutama dalam hal edukasi tentang penggunaan obat dan kontrol gula darah. Sebelum pasien bertemu dokter, mereka diperiksa terlebih dahulu, seperti pengecekan tekanan darah, berat badan, dan kadar gula darah. Setelah itu, mereka akan diarahkan untuk berkonsultasi dengan dokter. Kami juga memperhatikan kebutuhan pasien, seperti pemberian anjuran mengenai pola makan dan olahraga yang tepat."*

Wawancara dengan informan:

B1: *"Saya sudah cukup lama berobat di poliklinik ini. Setiap kali datang, prosesnya cukup teratur. Dari mulai pendaftaran hingga pemeriksaan dokter, semua berjalan dengan baik. Saya juga sering diberikan informasi mengenai pola makan dan cara mengelola diabetes, jadi saya merasa lebih paham bagaimana menjaga kesehatan saya."*

B2: *"Pelayanannya sudah cukup baik menurut saya. Setiap kali saya kontrol, dokter selalu memberi waktu yang cukup untuk menjelaskan hasil pemeriksaan dan apa yang perlu saya lakukan selanjutnya. Perawatnya juga ramah dan teliti, terutama saat memberikan instruksi tentang cara penggunaan obat dan suntikan insulin."*

Wawancara dengan informan:

C1: *"Proses pendaftaran pasien DM sudah terintegrasi dengan sistem yang ada, sehingga kami bisa memastikan setiap pasien mendapat nomor antrian dan diarahkan ke poliklinik yang sesuai."*

Kami juga berusaha memberikan pelayanan yang cepat, terutama untuk pasien yang sudah rutin berobat."

Penting untuk terus memantau dan mengevaluasi pelaksanaan SOP secara berkala untuk memastikan bahwa standar pelayanan terus ditingkatkan sesuai dengan perkembangan terbaru dalam bidang perawatan kesehatan dan kebutuhan pasien.

B. Hambatan pelaksanaan pelayanan rawat jalan pasien DM

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes mellitus terdapat beberapa hambatan yang sering dihadapi oleh Rumah Sakit dr. Soepraoen yaitu terdapat pada pelayanan pendaftaran pasien BPJS Kesehatan, hambatan-hambatan tersebut diantaranya adalah:

Wawancara dengan informan:

A3: *"Salah satu hambatan terbesar yang sering kami hadapi adalah banyak pasien yang datang tidak membawa semua dokumen yang dibutuhkan, seperti kartu BPJS Kesehatan, surat rujukan, atau kartu identitas. Padahal, semua syarat ini sangat penting untuk proses administrasi. Kami tetap mencoba membantu mereka, tapi ini memperlambat proses pendaftaran dan mengganggu alur pelayanan secara keseluruhan."*

A4: *"Sering kali pasien datang tanpa surat rujukan dari faskes pertama, padahal itu salah satu syarat utama untuk pelayanan BPJS. Hal ini membuat kami harus meminta pasien untuk kembali ke fasilitas kesehatan pertama untuk mengambil rujukan, yang tentunya memakan waktu dan membuat pasien harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan pelayanan di poliklinik."*

Wawancara dengan informan:

A5: *"Saya melihat ada banyak pasien yang datang untuk berobat tapi status keanggotaan BPJS-nya bermasalah, misalnya belum membayar iuran atau bahkan menunggak. Ini sering menjadi kendala dalam proses administrasi, karena pasien tidak bisa langsung mendapatkan pelayanan kecuali masalah administrasi BPJS mereka diselesaikan terlebih dahulu."*

Beberapa hambatan yang sering dihadapi oleh Rumah Sakit dr. Soepraoen yaitu terdapat pada pelayanan pendaftaran pasien BPJS Kesehatan, hambatan-hambatan tersebut diantaranya adalah:

1. Pasien yang tidak membawa semua persyaratan. Rumah Sakit dr. Soepraoen menerima pasien BPJS Kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan. Pasien harus memiliki kartu BPJS Kesehatan, surat rujukan, dan kartu identitas pasien untuk proses pendaftaran.
2. Prakteknya masih banyak pasien yang datang dengan tidak membawa

syarat-syarat tersebut dengan lengkap.

3. Pasien dengan menunggak pembayaran, banyak keluarga yang tidak memperdulikan pembayaran Jaminan Kesehatan.
4. Banyak pasien yang tidak pernah menjadi peserta BPJS hanya karena mereka akan melakukan pengobatan, membuat mereka menjadi peserta BPJS secara instan. Setelah melakukan pengobatan, banyak dari mereka yang tidak membayar iuran BPJS Kesehatan lagi.

C. Upaya Rumah Sakit Soepraon dalam mengatasi permasalahan pelayanan rawat jalan pasien DM

Dengan beberapa hambatan dalam pelayanan rawat jalan pasien DM, maka Rumah Sakit Soepraon mengatasi permasalahan dengan beberapa upaya, antara lain :

Wawancara dengan informan:

Informan A4: *"Kami selalu mengedepankan advokasi terhadap pasien dan keluarganya. Setiap kali ada kendala dalam pelayanan, seperti ketidaklengkapan dokumen BPJS atau pengetahuan yang minim tentang penyakit DM, kami menjelaskan langkah-langkah yang harus dilakukan, termasuk hak dan kewajiban pasien selama perawatan. Hal ini penting agar pasien dan keluarganya memahami bagaimana sistem BPJS bekerja dan bagaimana mereka bisa mendukung proses pengobatan."*

Informan A2 *"Edukasi adalah hal yang selalu kami lakukan kepada pasien DM. Setiap kali mereka datang untuk kontrol, kami tidak hanya fokus pada pengobatan medisnya, tetapi juga mengajarkan cara menjaga kadar gula darah tetap stabil, bagaimana mengelola stres, serta pentingnya mengikuti pola makan yang sesuai. Edukasi juga diberikan kepada keluarga pasien, terutama tentang bagaimana mereka bisa membantu pasien dalam keseharian untuk mencegah komplikasi."*

Dalam mengatasi permasalahan dalam pelaksanaan pelayanan rawat jalan pasien DM. Rumah Sakit Soepraon telah melakukan beberapa upaya, antara lain:

1. Melakukan Advokasi Kepada Pasien dan Keluarga Pasien
2. Melakukan Edukasi Kepada Pasien dan Keluarga Pasien
3. Melakukan Koordinasi Dengan Pasien dan Keluarga Pasien

Pembahasan

A. Alur Pelayanan Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Interna Rumah Sakit dr. Soepraon.

Standard Operating Procedures (SOP) adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan

aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan[6]. Departemen kesehatan Republik Indonesia telah memberlakukan adanya standar operasional prosedur (SOP) atau prosedur tetap yang meliputi SOP Profesi, SOP Pelayanan, dan SOP Administrasi. Apabila pelayanan rumah sakit sudah memberikan pelayanan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan dalam standar, maka pelayanan kesehatan atau keperawatan sudah dapat dipertanggung jawabkan [7].

Prinsip-prinsip SOP [6], disebutkan bahwa penyusunan SOP harus memenuhi prinsip-prinsip antara lain: kemudahan dan kejelasan, prosedurnya harus mudah dimengerti dan mudah diterapkan. Efisiensi dan efektivitas, prosedurnya harus sederhana dan efektif dalam pelaksanaannya. Keselarasan, prosedurnya harus selaras dengan standar yang lain. Keterukuran, prosedurnya bermutu dan dapat diukur pencapaian keberhasilannya. Dimanis, prosedurnya harus cepat disesuaikan dengan kebutuhan peningkatan kualitas pelayanan yang berkembang. Berorientasi pada pengguna, prosedurnya harus mempertimbangkan kebutuhan pengguna supaya dapat memberikan kepuasan pengguna. Kepatuhan hukum, prosedurnya harus sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku. Kepastian hukum, merupakan produk hukum yang ditaati, dilaksanakan untuk melindungi pelaksana dari tuntutan hukum[7].

Alur pelayanan pasien yang dimiliki oleh Rumah Sakit dr. Soepraoen sudah memuat prosedur kerja secara rinci, tahap demi tahap dan sistematis atau serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. Mengacu pada prinsip-prinsip penyusunan SOP dalam PERMENPAN Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan, alur pelayanan di Rumah Sakit dr. Soepraoen sudah sesuai prinsip kemudahan dan kejelasan, efisiensi dan efektivitas, berorientasi pada pengguna atau pihak yang dilayani, kepatuhan dan

kepastian hukum. Hal tersebut ditunjukkan dengan kemudahan pendaftaran saat pasien ingin melakukan pelayanan kesehatan, pasien BPJS tidak disulitkan dengan sistem yang rumit. Pasien langsung dilayani di bagian pendaftaran dengan mengambil nomor antrian, kemudian pasien menunjukkan persyaratan administrasi yang dibutuhkan, apabila persyaratan administrasinya tidak lengkap, maka pasien diberikan kesempatan dan dibantu untuk melengkapi oleh pihak rumah sakit, sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat segera dilakukan[6].

B. Hambatan pelaksanaan pelayanan rawat jalan pasien DM

Hambatan tertinggi dalam pelayanan rawat jalan pasien DM adalah karena ketidaklengkapan berkas sehingga lama antri di pendaftaran. Hal ini sejalan dengan penelitian Puput Melati Hutaeruk, tahun 2019, bahwa faktor - faktor penghambat pelayanan di tempat pendaftaran pasien bpjs rawat jalan di rumah sakit sari mutiara adalah kelengkapan berkas pasien saat mendaftar[8].

C. Upaya Rumah Sakit Soepraon dalam mengatasi permasalahan pelayanan rawat jalan pasien DM

1. Rumah Sakit Melakukan Advokasi Kepada Pasien dan Keluarga Pasien

Advokasi adalah tindakan untuk mengubah kebijakan, posisi, atau program berbagai lembaga. Ini berarti bekerja sama dengan orang lain untuk membuat perubahan atau perbedaan. Petugas rumah sakit melakukan peran sebagai advokasi pasien untuk membantu pasien dan keluarga mereka memahami berbagai informasi dari pemberi pelayanan, terutama tentang bagaimana memutuskan jenis keperawatan apa yang akan diberikan kepada mereka. Ini dapat membantu mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien [9].

Rumah sakit yang dikelola dengan baik melibatkan berbagai aspek yang berkontribusi terhadap efisiensi dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan secara keseluruhan. Salah satu elemen krusialnya adalah kualitas pelayanan, yang berdampak langsung pada kepuasan pasien[10]. Selain itu, manajemen farmasi yang efektif di rumah sakit sangat penting

untuk memastikan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan pembuangan obat yang tepat[11]. Selain itu, kepuasan perawat terhadap kualitas dokumentasi asuhan keperawatan sangat penting dalam membangun sistem manajemen rumah sakit yang kuat[12]. Selain itu, rumah sakit perlu fokus pada perbaikan dan penyempurnaan proses bisnisnya untuk mempertahankan keunggulan kompetitif di tengah ketidakpastian lingkungan yang terus berlanjut[13]. Bila ingin memberikan yang terbaik kepada masyarakat, maka seorang petugas kesehatan harus memiliki informasi tentang pelayanan yang harus diberikan kepada pasien[14]. Hal tersebut sesuai dengan tindakan yang dilakukan oleh petugas pendaftaran di Rumah Sakit dr. Soepraoen akan mempengaruhi atau meyakinkan pasien dan keluarga pasien untuk segera melengkapi persyaratan administrasi terutama surat-surat seperti KTP ataupun KK apabila terdapat pasien BPJS Kesehatan yang kurang melengkapi persyaratan administrasi.

2. Rumah Sakit Melakukan Edukasi Kepada Pasien dan Keluarga Pasien

Edukasi kesehatan pada pasien di rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatan mereka dan memperbaiki hasil perawatan. Studi menunjukkan bahwa intervensi edukasi pasca-rumah sakit dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap tindak lanjut pasca-rumah sakit [15]. Selain itu, perencanaan semula yang melibatkan edukasi pasien dapat membantu mengurangi tingkat kembali ke rumah sakit pasien[16].

Pasien atau peserta BPJS Kesehatan yang kurang melengkapi persyaratan administrasi atau kartu BPJS nya tidak aktif maka hal yang dilakukan oleh petugas rumah sakit dr. Soepraoen yaitu memberikan informasi terkait syarat-syarat yang dibutuhkan untuk aktivasi kepesertaan BPJS Kesehatan, dan melakukan kerja sama dengan case manajer atau petugas manajemen rumah sakit dengan mengkomunikasikan keadaan pasien kepada petugas BPJS Kesehatan. Dengan diberikan edukasi tentang cara melengkapi persyaratan pendaftaran pemeriksaan kesehatan

oleh petugas maka pasien dan dapat dengan mudah dan segera mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

3. Rumah Sakit Melakukan Koordinasi Dengan Pasien dan Keluarga Pasien

Berdasarkan teori manajemen publik menurut Stoner (1978), Rue & Byars (1981) Koordinasi adalah salah satu fungsi manajemen, dan itu adalah proses menggabungkan kegiatan dan tujuan dari berbagai unit kerja dalam suatu organisasi agar mereka dapat mencapai tujuan mereka secara efektif. Koordinasi antar tenaga kesehatan merupakan aspek yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas. Kolaborasi antar tenaga kesehatan dapat meningkatkan waktu kerjasama dan memastikan perawatan pasien berjalan secara optimal[17]. Praktik kolaborasi interprofesional juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengkoordinasikan keputusan bersama terhadap keadaan klinis klien[17]. Namun, kurangnya efektivitas kolaborasi antar tenaga kesehatan dapat berdampak negatif, seperti minimnya komunikasi, penurunan kualitas perawatan kesehatan, dan peningkatan kesalahan medis[18]. Penerapan Interprofessional Education (IPE) dalam kurikulum pendidikan kesehatan di perguruan tinggi diakui sebagai kunci strategis untuk menghasilkan tenaga profesional yang mampu berkolaborasi antar profesi kesehatan[7]. Selain itu, pentingnya komunikasi antar tenaga kesehatan menjadi kunci utama dalam pelaksanaan kolaborasi yang fokus pada keselamatan pasien[7].

Petugas Rumah Sakit Dr. Soepraoben bekerja sama dengan pasien dan keluarga mereka dengan mengarahkan, merencanakan, dan mengatur pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pelayanan kesehatan dapat terarah dan sesuai dengan kebutuhan pasien[9]. Ketika terdapat pasien BPJS yang terkendala pada bagian administrasi dimana persyaratan administrasinya kurang lengkap maka rumah sakit akan membantu mengarahkan pasien ataupun keluarga pasien untuk segera melengkapi surat-surat yang dibutuhkan dengan melakukan koordinasi dengan keluarga pasien dan BPJS Kesehatan agar pasien segera

mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pasien BPJS Kesehatan dengan kepesertaan PBI yang kartu BPJSnya tidak aktif maka hal yang dilakukan oleh petugas rumah sakit dr. Soepraoen yaitu menyarankan atau mengarahkan pasien/ keluarga pasien ke kantor kelurahan atau BPJS Kesehatan untuk meminta surat keterangan mengurus ketidakaktifan kartu BPJS Kesehatan. Dalam pelayanan pasien DM, ketika pasien harus dirujuk ke rumah sakit lain ataupun melakukan pemeriksaan laboratorium, maka petugas kesehatan di Rumah Sakit dr. Soepraoen secara aktif melakukan koordinasi dengan pasien atau keluarga pasien. Hal tersebut dilakukan agar pasien mendapatkan pertolongan pertama sesuai indikasi medis serta sesuai dengan kemampuan untuk tujuan keselamatan pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Alur pelayanan pasien diabetes mellitus di poliklinik interna Rumah Sakit dr. Soepraoen sudah berjalan sesuai dengan SOP yang terdapat di rumah sakit. Namun dalam proses pelayanan pasien menuju ke poliklinik terdapat hambatan pada bagian pendaftaran, yaitu terdapat kekurangan persyaratan administrasi seperti pasien tidak membawa KTP atau kartu BPJS Kesehatan, status kepesertaan BPJS Kesehatan tidak aktif, dan tidak membawa surat rujukan. Rumah Sakit dr. Soepraoen akan memberikan advokasi, edukasi dan berkoordinasi untuk membantu pasien melengkapi persyaratan tersebut sehingga pasien dapat segera diberikan pelayanan di poliklinik.

Saran

Berdasarkan hasil identifikasi masalah yang dilakukan maka saran yang dapat diberikan untuk meningkatkan pelayanan pendaftaran pasien diabetes mellitus yaitu:

1. Rumah Sakit dr. Soepraoen diharapkan membuat poster yang berisi alur pelayanan dan persyaratan administrasi pasien rawat jalan yang dapat ditempelkan di dinding rumah sakit maupun disebarakan di

media sosial seperti instagram, facebook, dll.

2. Rumah Sakit dr. Soepraoen diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan untuk mendaftarkan dirinya, dan rumah sakit juga dapat menempelkan poster dari BPJS Kesehatan yang berisi ajakan kepada peserta BPJS Kesehatan untuk teratur dalam membayar iuran sehingga hak pasien terpenuhi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soelistijo, S. A. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di INDONESIA - 2021. 2021;
2. Ariqoh DN, Novitasari D, Adriani P, Kurniasih NA. Manajemen Hiperglikemia Untuk Mengatasi Masalah Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Penderita DMT2. 2022;2(4).
3. Safire ED, Purhadi P. Pemodelan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Jumlah Kasus Diabetes Melitus di Jawa Timur Menggunakan Geographically Weighted Generalized Poisson Regression dan Geographically Weighted Negative Binomial Regression. Inferensi. 2023 Mar 28;6(1):1.
4. BPS Kota Malang, 2022. In.
5. Nengsih YG. Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. J Ilm Perekam Dan Inf Kesehat Imelda JIPIKI. 2021 Feb 27;6(1):51–7.
6. PERMENPAN, 2012. In.
7. Stiyawan H, Mansur M, Noor VMM. Dampak Tidak Patuh Terhadap Pelaksanaan SOP Alur Rawat Jalan di Rumah Sakit 'X' Malang. Ekspektra J Bisnis Dan Manaj. 2018 Mar 14;01–16.
8. Melati Hutauruk P, Marito Br. Gurning M. Faktor – Faktor Penghambat Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rumah Sakit Sari Mutiara, Lubuk Pakam Tahun 2019. J Ilm Perekam Dan Inf Kesehat Imelda JIPIKI. 2019 Dec 17;4(2):668–74.
9. Syukur SB, Sudirman ANA, Harun SR. Peran advokasi perawat di ruang rawat inap rsud dr. Hasri ainun habibie. 2023;
10. Widyantara FR, Sudjiono S, Arifin M. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kusta Kediri. JIMEK J Ilm Mhs Ekon. 2019 Apr 1;1(2):225.
11. Hasanah Hali N, Fitriani AD, Syamsul D. Analisis Manajemen Farmasi Rumah Sakit TK II Putri Hijau KESDAM I/BB Medan Tahun 2020. Cerdika J Ilm Indones. 2021 Apr 25;1(4):427–37.
12. Amalia A, Malini H, Yulia S. Kepuasan Perawat Terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer. J Keperawatan Indones. 2018 Nov 27;21(3):169–79.
13. Bakhrun A, Hutahaean J. Proses Bisnis Layanan Medical Checkup (MCU) Menggunakan Business Process Model and Notation (BPMN).

- J Kesehat Vokasional. 2021 May 24;6(2):117.
14. Pasolong H. Teori Administrasi Publik. 2019;
 15. Marcantoni JR, Finney K, Lane MA. Using Health Literacy Guidelines to Improve Discharge Education and the Post-Hospital Transition: A Quality Improvement Project. *Am J Med Qual*. 2014 Jan;29(1):86–86.
 16. Suradi Efendi, Nour Sriyanah, Ayu Sri Wahyuni, Elni Putri Olofia Kumape, Viralin Abbas. Simulation of the Implementation of Nursing Discharge Planning to Reduce Patient Recurrence Rates in Hospitals. *Int J Community Serv IJCS*. 2022 Dec 30;1(2):237–42.
 17. Murdiany NA. Hubungan komunikasi interprofesional dengan kolaborasi perawat-dokter di irna rsud h. Damanhuri barabai. *J Nurs Invent E-ISSN 2828-481X*. 2021 Jun 30;2(1):41–8.
 18. Chandra MF, Isrona L, Taslim E, Ilmiawati I. Students Perception On Implementation Of Interprofessional Education. *J Pendidik Kedokt Indones Indones J Med Educ*. 2021 Jun 21;10(2):196.