

BAB II

HASIL SURVEY

2.1 Sejarah Perusahaan

Dimulai sekitar tahun 1928, pada masa kolonial Belanda dengan zendingnya mengurus rumah bagi orang miskin yang digabung dengan poliklinik zending, selanjutnya berkembang menjadi rumah sakit yang terus berkembang dan berganti-ganti direktur baik dari kalangan Belanda maupun putra asli Indonesia dan banyak dokter yang bertugas salah satunya adalah Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo yang pada periode 1949-1966 diangkat menjadi Direktur rumah sakit.

Pada masa kepemimpinannya rumah sakit berkembang dengan pesat dalam pelayanan walaupun masih terkendala pembiayaan dan beratnya masa perjuangan Kemerdekaan saat itu. Pada masa kepemimpinan Dr. Hadi Purwanto (Direktur ke 13) dipikirkan untuk memberikan nama rumah sakit dan disetujui untuk memberikan nama Dr. R. Sososdoro Djatikoesoemo tahun 1990.

Selanjutnya rumah sakit saat itu ditetapkan menjadi rumah sakit kelas C dengan pengelolaan keuangan unit swadana Daerah. Di era Direktur Dr. Sudat Hadi Utomo, M.pd.I rumah sakit ditetapkan oleh Depkes RI (Menkes) menjadi rumah sakit kelas B non Pendidikan (tahun 2006). Selanjutnya tahun 2008 saat kepemimpinan Dr. Suhandi, M.kes rumah sakit ditetapkan pengelolaan keuangan menjadi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

2.2 Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan sistem pengendali jalannya kegiatan dimana terdapat pembagian tugas dan tanggung jawab dari masing-masing bagian pada organisasi tersebut, yang dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD DR. R. Sosodoro Djatikoesoemo
Bojonegoro

2.3 Deskripsi Jabatan

Berdasarkan struktur organisasi pada Gambar 2.1 dapat dideskripsikan tugas yang dimiliki oleh tiap bagian yang bersangkutan sebagai berikut :

a. Direktur

Direktur RSUD mempunyai tugas pokok membantu bupati dalam pengelolaan rumah sakit dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

b. Wadir Pelayanan

Mempunyai tugas pokok memimpin pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang medik dan menyusun kebijaksanaan, membina pelaksanaan, mengoordinasikan dan

mengawasi pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan penunjang medik RSUD sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

c. Wadir Administrasi dan Keuangan

Mengkoordinasikan bagian pengembangan keuangan dan umum.

d. Bidang Pelayanan Medis

Menyusun perencanaan kegiatan, sistem dan prosedur, mengkoordinasikan, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan rawat jalan, kamar operasi, rawat darurat, rawat inap, dan rawat intensif.

e. Bidang Keperawatan

Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan, pengendalian dan keperawatan dan kebidanan, penyuluhan kesehatan pada pasien, pengendalian etika moral dan peningkatan mutu asuhan keperawatan, di ruang pelayanan rawat inap.

f. Bagian Program Hukum dan Humas

Menyusun perencanaan, kegiatan, sistem dan prosedur, mengkoordinasikan, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pendidikan dan penelitian, serta melakukan kehumasan, penyebaran informasi dan kerjasama pelayanan.

g. Bagian Tata Usaha

Melaksanakan tata usaha kepegawaian, keuangan, prasarana dan sarana rumah sakit, pelayanan fungsi sosial serta penyusunan program dan pelaporan.

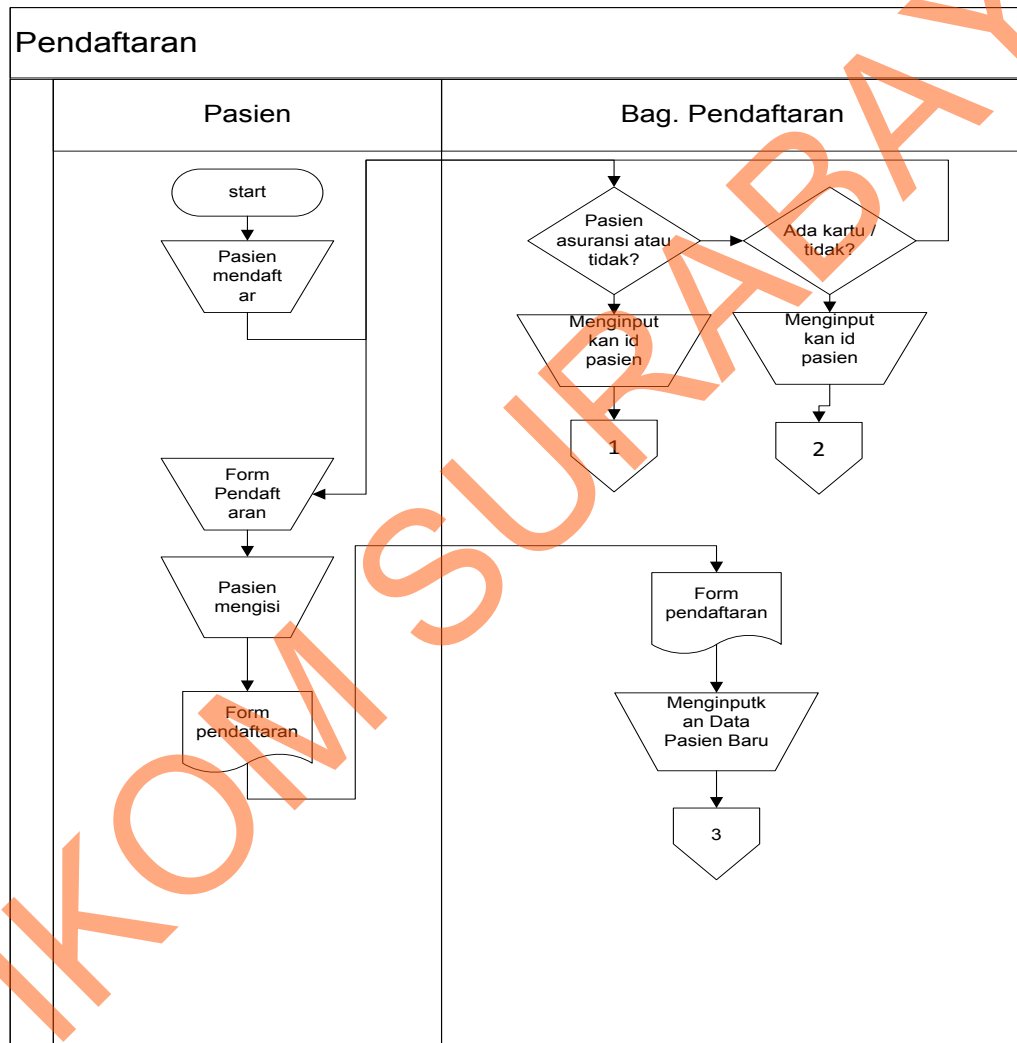
h. Bagian Keuangan

Mengkoordinasikan bagian pengembangan, keuangan dan umum.

2.4 Analisa Sistem yang Sedang Berjalan

Berdasarkan hasil studi lapangan yang dilakukan pada R.S.U.D DR. R Sosodoro Djatikoesoemo dapat dibuat suatu analisis sistem. Analisis sistem yang ada yaitu sebagai berikut:

2.4.1 Document Flow Pendaftaran Pasien

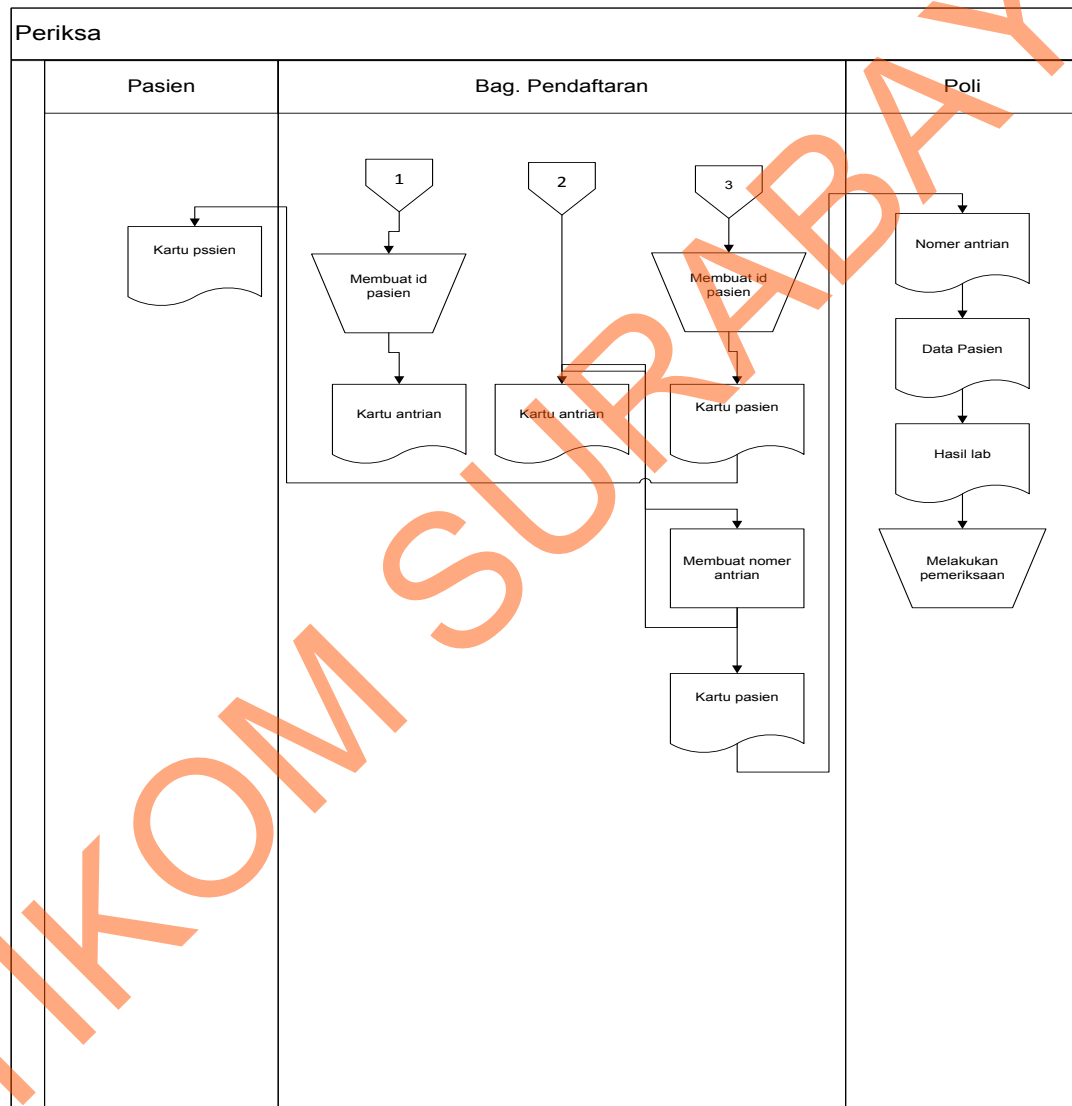


Gambar 2.2 Dokument Flow Pendaftaran Pasien

Pada gambar 2.2 merupakan dokumen *flow* dari proses pendaftaran pasien yang dimulai dari anggota mengisi form pendaftaran dan memberikan persyaratan berupa dokumen pendukung kemudian form pendaftaran dan memberikan persyaratan berupa dokumen pendukung diberikan kepada bagian

administrasi. Bagian administrasi mengecek kelengkapan, jika sudah lengkap bag admin membuat kartu pasien, apabila sudah jadi kartu pasien diberikan pada pasien.

2.4.2 Document Flow Periksa

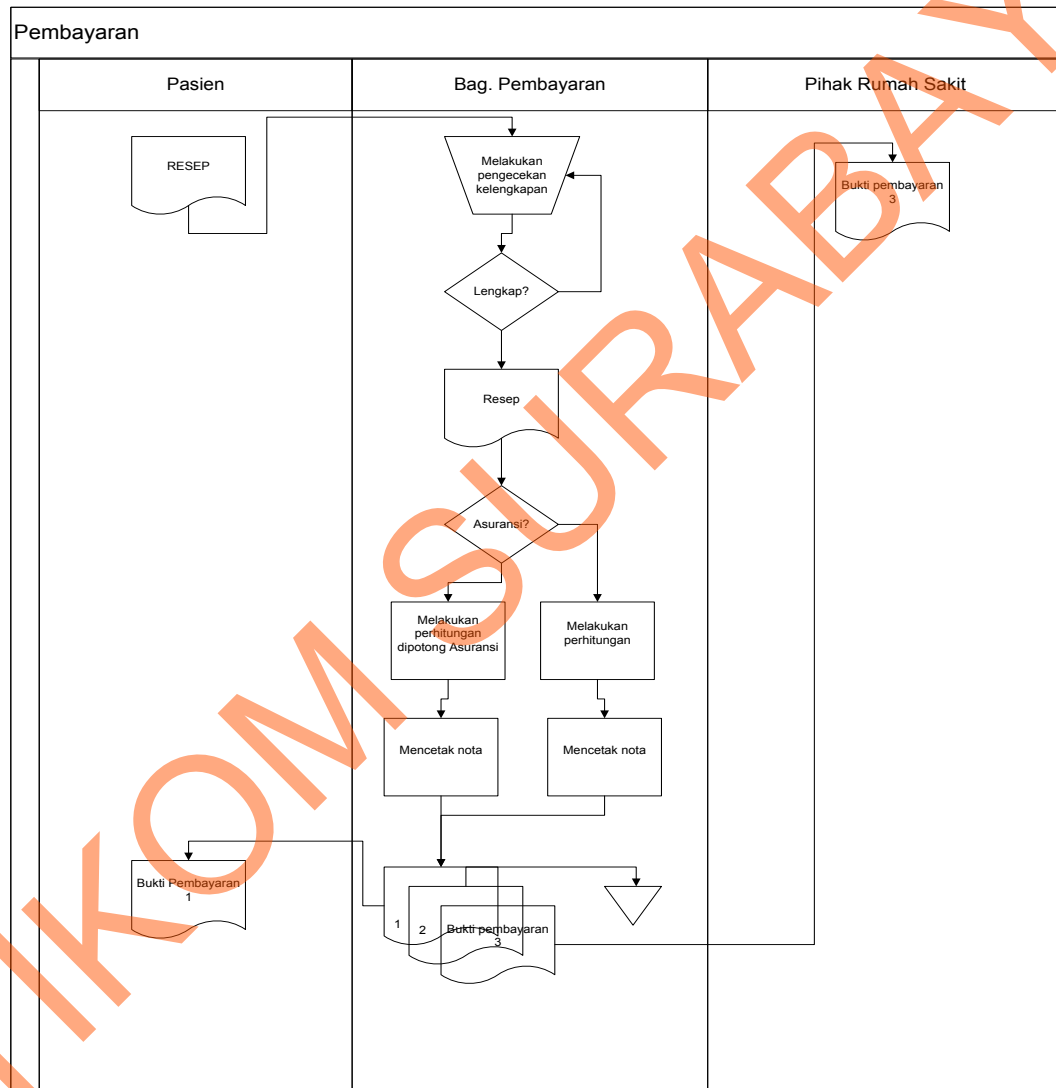


Gambar 2.3 Document Flow Periksa

Pada gambar 2.3 merupakan dokumen *flow* dari proses transaksi periksa, dimana pegawai menginputkan id pasien yang akan diperiksa. Dan pasien juga

mendapatkan kartu pasien. bagian poli cukup melakukan persiapan pemeriksaan. Poli juga mendapat data pasien dan hasil lab. Setelah itu Poli melakukan pemeriksaan.

2.4.3 Document Flow Pembayaran



Gambar 2.4 Document Flow Pembayaran

Pada gambar 2.4 merupakan dokumen *flow* dari transaksi pembayaran dimana setelah pasien mendapatkan pemeriksaan, pasien mendapatkan resep dan menebus resep. Bagian kasir akan melakukan pengecekan apakah lengkap yang

dibutuhkan pihak Rumah Sakit. Jika lengkap masih ada pengecekan apakah memakai asuransi atau tidak, jika iya maka perhitungan dilakukan dan mendapat potongan dari asuransi, tetapi jika tidak dilakukan perhitungan penuh yaitu biaya obat dan biaya tarif dokter. Setelah itu mencetak laporan keuangan sebagai bukti pembayaran atau nota rangkap tiga, dimana satu untuk pasien, dua lainnya adalah untuk pihak Rumah Sakit.

STIKOM SURABAYA