

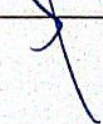
PERJANJIAN KERJA SAMA
(Memorandum of Agreement)
Antara
INSTITUT ILMU KESEHATAN BHAKTI WIYATA KEDIRI
Dengan
RUMAH SAKIT UMUM DAHA HUSADA KEDIRI
Tentang
TRIDHARMA PERNGURUAN TINGGI
Nomor : 513/R/KS/IX/2023
Nomor : 440/240/102.6/2023

Pada hari Sabtu tanggal Dua Puluh Satu bulan Januari tahun Dua Ribu Dua Puluh Tiga (21-01-2023) bertempat di Kediri, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. **Prof. Dr. Muhammad Zainuddin, Apt** Selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, yang berkedudukan di Jl. KH. Wakhid Hasyim 65 Kediri, Jawa Timur, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, yang selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**.
2. **dr. Darwan Triyono., Sp.M**: Selaku Direktur Rumah Sakit Umum Dahanu Husada, yang berkedudukan di Kota Kediri, Jalan Veteran No.48, Mojoroto, Kec. Mojoroto, Kota Kediri Jawa Timur, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Rumah Sakit Umum Dahanu Husada yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA** secara bersama-sama disebut "**PARA PIHAK**" dan secara sendiri-sendiri disebut "**PIHAK**".

PARA PIHAK sepakat mengadakan perjanjian kerjasama yang sinergis dan saling menguntungkan dalam bidang Tridharma Perguruan Tinggi dan Praktek Kerja Lapangan (PKL) bagi mahasiswa Fakultas Farmasi (S1-Farmasi, D3-Farmasi), Fakultas Sains Teknologi dan Analisis (D4-Teknologi Laboratorium Medis, D4-Teknologi Laboratorium Medis), Fakultas Ilmu Kesehatan (S1-Kesehatan Masyarakat, S1-Gizi, D3-Fisioterapi, D3-Rekam Medis & Informasi Kesehatan) dengan ketentuan sebagaimana yang tercantum di dalam BAB dan Pasal-Pasal sebagai berikut :

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

Memorandum Of Agreement

Antara

**INSTITUT ILMU KESEHATAN BHAKTI WIYATA
KEDIRI**

Dengan

RUMAH SAKIT UMUM DAHA HUSADA KEDIRI

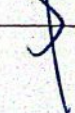


KEDIRI, 21 JANUARI 2023

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

1. **Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri** merupakan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang berada di Kota Kediri yang mempunyai fungsi pokok memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan fungsi lainnya untuk pendidikan tenaga kesehatan serta penelitian.
2. **Peserta didik** adalah mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dari program studi :
 - Fakultas Farmasi (S1-Farmasi, D3-Farmasi),
 - Fakultas Sains Teknologi dan Analisis (D4-Teknologi Laboratorium Medis, D3-Teknologi Laboratorium Medis),
 - Fakultas Ilmu Kesehatan (S1-Kesehatan Masyarakat, S1-Gizi, D3-Fisioterapi, D3-Rekam Medis & Informasi Kesehatan)yang melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri.
3. **Kegiatan pendidikan** adalah proses transfer ilmu pengetahuan dan teknologi, sikap dan ketrampilan pelayanan sesuai kompetensi yang ada di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri dari seorang fasilitator kepada mahasiswa dengan menggunakan metode dan media pembelajaran yang memadai melalui perencanaan pembelajaran.
4. **Kegiatan pengabdian kepada masyarakat** adalah kegiatan penyelenggaraan pelayanan sesuai kompetensi yang ada di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri untuk pengabdian kepada masyarakat.
5. **Praktek Kerja Lapangan (PKL)** adalah sarana bagi mahasiswa dalam melaksanakan salah satu bentuk implementasi secara sistematis dan sinkron antara Program Studi di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dengan program penguasaan keahlian yang diperoleh melalui kegiatan kerja secara langsung didunia kerja untuk mencapai tingkat keahlian tertentu.
6. **Penelitian** adalah rangkaian pengamatan yang sambung menyambung, berakumulasi secara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan mencari pemecahan terhadap suatu masalah dan dilakukan secara simetris dan obyektif melalui persyaratan yang sah..
7. **Lahan Praktek** adalah sarana dan fasilitas penyelenggara Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri yang dimanfaatkan kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

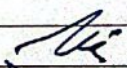
Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

BAB II
DASAR KERJASAMA
Pasal 2

1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang No.44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit.
4. Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor : 006/BAN-PT/Ak-X/Dpl-III/VI/2010 tanggal 24 Juni 2010 tentang Status, Nilai, Peringkat dan Masa Berlaku hasil Akreditasi Program Diploma di Perguruan Tinggi.
5. Keputusan Dirjen Dikti Depdiknas Nomor 108/DIKTI/Kep/2001 tentang Pedoman Pembukaan Program Studi dan / atau Jurusan berdasarkan Kepmendiknas Nomor 234/U/2000;
6. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan Nomor 017/a/U/1998 dan Nomor 108/Menkes/SKB/II/1998 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Diploma di Bidang Kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat;
7. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 3 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Kota Kediri;
8. Peraturan Walikota Kediri Nomor 22 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Retribusi Pelayanan Kesehatan;

BAB III
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 3

1. Perjanjian kerjasama ini didasarkan untuk meningkatkan serta membina hubungan kelembagaan antara **PARA PIHAK** dalam bidang Tridharma Perguruan Tinggi yaitu bidang Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat.
2. Perjanjian kerjasama ini bertujuan untuk :
 - a. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri khususnya program studi :
 - Fakultas Farmasi (S1-Farmasi, D3-Farmasi),
 - Fakultas Sains Teknologi dan Analisis (D4-Teknologi Laboratorium Medis, D3-Teknologi Laboratorium Medis),
 - Fakultas Ilmu Kesehatan (S1-Kesehatan Masyarakat, S1-Gizi, D3-Fisioterapi, D3-Rekam Medis & Informasi Kesehatan)
 - b. Meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

- c. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri untuk menambah ketrampilan dan pengetahuan praktis pelayanan kesehatan untuk bekerja secara optimal.
 - d. Meningkatkan mutu mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri sehingga siap kerja secara profesional.
3. Kerjasama ini bermanfaat pada peningkatan pengetahuan dan pelayanan dari **PARA PIHAK** sesuai kompetensi yang ada.

BAB IV RUANG LINGKUP Pasal 4

Ruang lingkup kerjasama ini meliputi bidang pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat oleh mahasiswa peserta sesuai kompetensi yang ada di Rumah Sakit Umum Doha Husada Kediri serta bidang-bidang lain yang tidak menyimpang dari dasar dan tujuan kerjasama sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 dan pasal 3.

1. **PARA PIHAK** sepakat bahwa kegiatan di bidang pendidikan meliputi :
 - a. Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dan pengambilan data awal serta penelitian.
 - b. Penyelenggaraan penelitian yang dilakukan oleh **PARA PIHAK**, pelaksanaannya diatur dan diawasi bersama berdasarkan persetujuan tertulis antara **PARA PIHAK**.
 - c. Hasil penelitian dalam ayat (1b) Pasal ini dapat dimanfaatkan oleh **PARA PIHAK** dan dilaporkan kepada pimpinan institusi masing-masing.
 - d. Kegiatan-kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1a) Pasal ini dilaksanakan sesuai dengan prioritas kebutuhan dan kesepakatan serta kemampuan dari **PARA PIHAK** dengan tetap berlandaskan kepada peraturan yang berlaku.
2. **PARA PIHAK** sepakat bahwa kegiatan penelitian ilmiah di bidang sesuai kompetensi yang ada di Rumah Sakit Umum Doha Husada Kediri yang bermanfaat bagi **PARA PIHAK** dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Doha Husada Kediri.
3. Penyedia Tenaga Ahli oleh **PIHAK KEDUA** untuk pelaksanaan kuliah tamu yang dilakukan oleh **PARA PIHAK**.
4. Penyediaan tempat, sarana, serta mahasiswa **PIHAK PERTAMA** dalam kegiatan Kuliah Tamu oleh **PIHAK KEDUA**.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

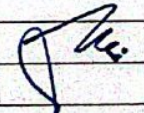
6. Menerima dan memberikan evaluasi kemampuan siswa selama praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
7. Menghentikan sementara kegiatan mahasiswa bila terjadi perilaku mahasiswa yang berkaitan dengan keselamatan pasien dan atau pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
8. Mengembalikan mahasiswa kepada **PIHAK PERTAMA** bila yang bersangkutan nyata melanggar disiplin dan ketentuan/peraturan tata tertib Rumah Sakit Umum Daha Husada.
9. Ikut menentukan sanksi akhir kepada mahasiswa bersama Komite Etik Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

KEWAJIBAN PARA PIHAK

Pasal 6

PIHAK PERTAMA berkewajiban :

1. Mematuhi semua ketentuan dan prosedur praktek kerja lapangan baik yang bersifat teknis maupun administrasi yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
2. Bertanggung jawab atas pelaksanaan proses kegiatan praktek kerja lapangan serta pembelajaran dilahan praktek Rumah Sakit Umum Daha Husada.
3. Membekali mahasiswa untuk siap praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
4. Menyediakan dan memelihara alat-alat praktek kerja lapangan yang diperlukan oleh mahasiswa di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
5. Mengganti setiap kerusakan sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit yang diakibatkan oleh kegiatan praktek kerja lapangan.
6. Mengadakan supervisi dan bimbingan kegiatan praktek kerja lapangan kepada mahasiswa selama kegiatan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
7. Meminta persetujuan **PIHAK KEDUA** apabila melaksanakan, menginformasikan dan mempublikasikan hasil praktek kerja lapangan mahasiswa di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
8. Memberikan kontribusi biaya praktek sesuai dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daha Husada tentang Tarif Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daha Husada yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
9. Ikut meningkatkan pengetahuan dan kemampuan sumber daya manusia di Rumah Sakit sesuai dengan kemampuan dan kesempatan yang ada.
10. Ikut mengembangkan sarana, prasarana dan sumber daya manusia untuk menunjang praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
11. Menyusun jadwal praktek kerja lapangan siswa bersama **PIHAK KEDUA**.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

BAB V
HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 5
HAK PARA PIHAK

PIHAK PERTAMA berhak :

1. Mengatur pengiriman mahasiswa yang akan mengikuti praktek kerja lapangan di Rumah Sakit sesuai dengan kemampuan Rumah Sakit Umum Daha Husada.
2. Mengajukan rencana pengiriman mahasiswa yang akan melakukan proses kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada minimal 3 (tiga) bulan sebelumnya.
3. Memanfaatkan fasilitas Rumah Sakit untuk kepentingan praktek kerja lapangan sesuai aturan yang berlaku di Rumah Sakit.
4. Menerima hasil evaluasi kemampuan mahasiswa selama praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
5. Peserta didik **PIHAK PERTAMA** yang melaksanakan praktek kerja lapangan berhak mendapatkan bimbingan sesuai dengan tujuan praktek di tempat **PIHAK KEDUA**.
6. Turut serta merencanakan dan memanfaatkan praktek kerja lapangan yang dimiliki **PIHAK KEDUA** sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan **PARA PIHAK**.
7. Mendapatkan fasilitas bagi Pembimbing Akademik untuk pembimbingan terhadap peserta didik sebagaimana hak dan kewenangan pembimbing klinik dalam melakukan pembimbingan untuk meningkatkan kemampuan pembimbing dan mahasiswa sesuai kemampuan **PIHAK PERTAMA**.

PIHAK KEDUA berhak :

1. Melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap sistem penyelenggaraan dan pengembangan praktek kerja lapangan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
2. Memanfaatkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang disediakan oleh **PIHAK PERTAMA** dalam rangka praktek kerja lapangan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
3. Mengatur waktu dan jumlah siswa yang dapat melaksanakan praktek kerja lapangan di Rumah Sakit.
4. Mengatur tempat atau ruangan yang akan dijadikan lahan praktek dengan kemampuan yang hendak dicapai oleh siswa seperti yang diajukan oleh institusi pendidikan.
5. Menangguhkan atau menolak proposal pengajuan praktek klinik bila kuota lahan praktek sudah penuh.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

PIHAK KEDUA berkewajiban :

1. Menyediakan sarana dan prasarana dalam rangka kegiatan praktek kerja lapangan bidang pendidikan, penelitian dan pengembangan, pengabdian kepada masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
2. Memberikan bimbingan dan pengalaman praktek kepada siswa yang menyangkut aspek pengetahuan sikap dan keterampilan profesional sesuai dengan bidangnya.
3. Memberikan orientasi kepada mahasiswa dengan tata tertib Rumah sakit, mutu pelayanan dan keselamatan pasien, pencegahan penyakit infeksi, keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit, dan lain-lain yang diperlukan
4. Menyediakan pembimbing praktek sesuai dengan kompetensi di Rumah Sakit Umum Daha Husada sebagai tempat pendidikan praktek kerja lapangan bagi mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dari Program Studi :
 - Fakultas Farmasi (S1-Farmasi, D3-Farmasi),
 - Fakultas Sains Teknologi dan Analisis (D4-Teknologi Laboratorium Medis, D3-Teknologi Laboratorium Medis),
 - Fakultas Ilmu Kesehatan (S1-Kesehatan Masyarakat, S1-Gizi, D3-Fisioterapi, D3-Rekam Medis & Informasi Kesehatan)

BAB VI

**PROGRAM PRAKTEK KERJA LAPANGAN, PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Pasal 7

KETENTUAN KEGIATAN

1. Semua kegiatan praktek kerja lapangan dalam kerjasama ini diselenggarakan dengan fungsi utama Rumah Sakit yaitu tempat pelayanan kesehatan/pengabdian masyarakat.
2. Penyelenggaraan program praktek kerja lapangan di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pasal 1 Perjanjian Kerjasama ini dilaksanakan atas persetujuan **PIHAK KEDUA** dan pengelolaannya dilakukan oleh **PIHAK PERTAMA**.
3. Kegiatan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit dan menggunakan fasilitas Rumah Sakit harus mendapat ijin dari **PIHAK KEDUA** dan mematuhi regulasi yang ada di Rumah Sakit Umum Daha Husada serta wajib dilaporkan dan dipertanggungjawabkan kepada **PARA PIHAK**.
4. Penyelenggaraan pembelajaran praktek klinik mahasiswa boleh mengakses rekam medik dengan pendampingan perceptorship, akan tetapi tidak diperbolehkan melakukan pencatatan pada rekam medik.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

Pasal 8
PEMBIMBING PKL

1. Pembimbing Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah tenaga ahli dan staf fungsional yang ditetapkan oleh **PIHAK KEDUA** untuk melakukan tugas dalam rangka memberikan bimbingan dan evaluasi kepada peserta didik di Rumah Sakit Umum Doha Husada Kediri.
2. Nama dan jumlah pembimbing di usulkan oleh **PIHAK KEDUA** dan ditetapkan oleh **PIHAK PERTAMA** dengan ketentuan rasio perceptor dengan peserta didik 1:5.
3. Pelaksanaan bimbingan dapat dilakukan setelah pembimbing memenuhi ketentuan yang dipersyaratkan oleh **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 9
STATUS DAN JUMLAH PESERTA DIDIK

1. Peserta didik berstatus mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang ditugaskan untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Doha Husada telah mendapatkan pembekalan untuk melakukan kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Jumlah peserta adalah yang ditugaskan di RSUD Doha Husada diusulkan oleh **PIHAK PERTAMA** dan disetujui oleh **PIHAK KEDUA**.

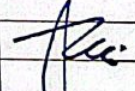
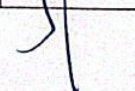
BAB VII
PENGELOLAAN BAHAN, PERALATAN DAN PERLENGKAPAN
Pasal 9

1. Institusi dapat melengkapi kebutuhan bahan, peralatan dan perlengkapan di Rumah Sakit yang dimanfaatkan dalam peningkatan program praktek kerja lapangan mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
2. Semua bahan, peralatan dan perlengkapan praktek kerja lapangan yang berasal dari Institusi harus di daftar pada bagian inventaris Rumah Sakit dengan mencantumkan keterangan asal.
3. Setiap rencana untuk mendapatkan dan atau menggunakan peralatan baru di lingkungan Rumah Sakit harus mendapat persetujuan Direktur Rumah Sakit Umum Doha Husada.

BAB VIII
PEMBIAYAAN DAN JANGKA WAKTU

Pasal 10
PEMBIAYAAN

1. **PIHAK PERTAMA** membayar kepada **PIHAK KEDUA** yang besarnya dihitung berdasar jumlah peserta yang berlaku dan lamanya hari praktik.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

2. Pembiayaan yang berkaitan dengan pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**
3. Biaya praktik dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA** sebelum pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL).

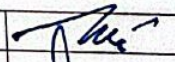
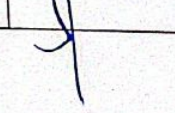
Pasal 11
JANGKA WAKTU

1. Perjanjian kerjasama ini, berlaku sejak ditanda tangannya perjanjian ini dan berlaku untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dihitung sejak tanggal 21-01-2023 sampai tanggal 21-01-2027 dan dievaluasi setiap tahun.
2. Perjanjian kerjasama ini dapat diperpanjang dan atau diubah (*addendum*) maupun diakhiri berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak.
3. Apabila salah satu pihak bermasalah untuk memperpanjang atau mengakhiri perpanjangan kerja sama ini harus menyampaikan secara tertulis kepada pihak lainnya 3 (tiga) bulan sebelum masa berlaku kerja sama berakhir.

BAB IX
KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJORE*)

Pasal 13

1. Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (*Force Majoure*) adalah suatu keadaan yang terjadinya di luar kemampuan atau kesalahan **PARA PIHAK** dan yang menyebabkan **PIHAK** yang mengalami nya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam Perjanjian ini. *Force Majoure* tersebut meliputi bencana alam, banjir, wabah, perang (yang dinyatakan maupun yang tidak dinyatakan), pemberontakan, huru-hara, pemogokkan umum, kebakaran, dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Perjanjian ini.
2. Apabila terjadi keadaan memaksa, kedua belah pihak harus memberitahukan secara tertulis paling lambat dalam waktu 7 (tujuh) hari sejak terjadi keadaan memaksa dengan bukti-bukti yang sah.
3. Semua kerugian dan biaya yang diberikan oleh salah satu pihak sebagai akibat terjadinya peristiwa *Force Majoure* bukan merupakan tanggung jawab **PIHAK** yang lain.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

Pasal 14
PERSELISIHAN

1. Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat sehubungan dengan perjanjian ini akan diselesaikan secara musyawarah dan mufakat oleh **PARA PIHAK**.
2. Apabila musyawarah dan mufakat tidak tercapai, maka **PARA PIHAK** sepakat untuk menyelesaikan perselisihan tersebut melalui Pengadilan Negeri Kediri.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

1. Hal-hal yang belum diatur dalam perjanjian kerjasama ini akan diatur dan di musyawarahkan kemudian oleh kedua belah pihak dalam rangkap 2 (dua) asli masing-masing sama bunyinya, diatas lembar bermaterai cukup, serta merupakan kekuatan hukum yang sama setelah ditandatangani oleh **PARA PIHAK**.

Ditetapkan di : Kediri

Pada tanggal : 21 Januari 2023

PIHAK KEDUA
Direktur
RSUD Daha Husada



dr. Darwan Triyono, Sp.M

PIHAK PERTAMA
Rektor
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata



Prof. Dr. apt. Muhamad Zainuddin

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

PERJANJIAN KERJA SAMA
(Memorandum of Agreement)

Antara
INSTITUT ILMU KESEHATAN BHAKTI WIYATA KEDIRI
Dengan
RUMAH SAKIT UMUM DAHA HUSADA KEDIRI
Tentang
TRIDHARMA PERNGURUAN TINGGI

Nomor : 513/R/KS/IX/2023
Nomor : 440/240/102.6/2023

Pada hari Sabtu tanggal Dua Puluh Satu bulan Januari tahun Dua Ribu Dua Puluh Tiga (21-01-2023) bertempat di Kediri, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

1. **Prof. Dr. Muhammad Zainuddin, Apt** Selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, yang berkedudukan di Jl. KH. Wakhid Hasyim 65 Kediri, Jawa Timur, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, yang selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**.
2. **dr. Darwan Triyono., Sp.M**: Selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daha Husada, yang berkedudukan di Kota Kediri, Jalan Veteran No.48, Mojoroto, Kec. Mojoroto, Kota Kediri Jawa Timur, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Rumah Sakit Umum Daha Husada yang selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA** secara bersama-sama disebut "**PARA PIHAK**" dan secara sendiri-sendiri disebut "**PIHAK**".

PARA PIHAK sepakat mengadakan perjanjian kerjasama yang sinergis dan saling menguntungkan dalam bidang Tridharma Perguruan Tinggi dan Praktek Kerja Lapangan (PKL) bagi mahasiswa Fakultas Farmasi (S1-Farmasi, D3-Farmasi), Fakultas Sains Teknologi dan Analisis (D4-Teknologi Laboratorium Medis, D4-Teknologi Laboratorium Medis), Fakultas Ilmu Kesehatan (S1-Kesehatan Masyarakat, S1-Gizi, D3-Fisioterapi, D3-Rekam Medis & Informasi Kesehatan) dengan ketentuan sebagaimana yang tercantum di dalam BAB dan Pasal-Pasal sebagai berikut :

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

Memorandum Of Agreement

Antara

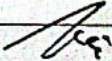
**INSTITUT ILMU KESEHATAN BHAKTI WIYATA
KEDIRI**

Dengan

RUMAH SAKIT UMUM DAHA HUSADA KEDIRI

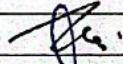
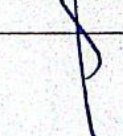


KEDIRI, 21 JANUARI 2023

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

1. **Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri** merupakan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang berada di Kota Kediri yang mempunyai fungsi pokok memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan fungsi lainnya untuk pendidikan tenaga kesehatan serta penelitian.
2. **Peserta didik** adalah mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dari program studi :
 - Fakultas Farmasi (S1-Farmasi, D3-Farmasi),
 - Fakultas Sains Teknologi dan Analisis (D4-Teknologi Laboratorium Medis, D3-Teknologi Laboratorium Medis),
 - Fakultas Ilmu Kesehatan (S1-Kesehatan Masyarakat, S1-Gizi, D3-Fisioterapi, D3-Rekam Medis & Informasi Kesehatan)yang melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri.
3. **Kegiatan pendidikan** adalah proses transfer ilmu pengetahuan dan teknologi, sikap dan ketrampilan pelayanan sesuai kompetensi yang ada di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri dari seorang fasilitator kepada mahasiswa dengan menggunakan metode dan media pembelajaran yang memadai melalui perencanaan pembelajaran.
4. **Kegiatan pengabdian kepada masyarakat** adalah kegiatan penyelenggaraan pelayanan sesuai kompetensi yang ada di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri untuk pengabdian kepada masyarakat.
5. **Praktek Kerja Lapangan (PKL)** adalah sarana bagi mahasiswa dalam melaksanakan salah satu bentuk implementasi secara sistematis dan sinkron antara Program Studi di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dengan program penguasaan keahlian yang diperoleh melalui kegiatan kerja secara langsung didunia kerja untuk mencapai tingkat keahlian tertentu.
6. **Penelitian** adalah rangkaian pengamatan yang sambung menyambung, berakumulasi secara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan mencari pemecahan terhadap suatu masalah dan dilakukan secara simetris dan obyektif melalui persyaratan yang sah..
7. **Lahan Praktek** adalah sarana dan fasilitas penyelenggara Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri yang dimanfaatkan kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

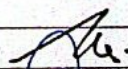
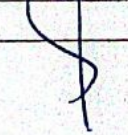
Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

BAB II
DASAR KERJASAMA
Pasal 2

1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistim Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang No.44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit.
4. Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor : 006/BAN-PT/Ak-X/Dpl-III/VI/2010 tanggal 24 Juni 2010 tentang Status, Nilai, Peringkat dan Masa Berlaku hasil Akreditasi Program Diploma di Perguruan Tinggi.
5. Keputusan Dirjen Dikti Depdiknas Nomor 108/DIKTI/Kep/2001 tentang Pedoman Pembukaan Program Studi dan / atau Jurusan berdasarkan Kepmendiknas Nomor 234/U/2000;
6. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan Nomor 017/a/U/1998 dan Nomor 108/Menkes/SKB/II/1998 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Diploma di Bidang Kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat;
7. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 3 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah Kota Kediri;
8. Peraturan Walikota Kediri Nomor 22 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Retribusi Pelayanan Kesehatan;

BAB III
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 3

1. Perjanjian kerjasama ini didasarkan untuk meningkatkan serta membina hubungan kelembagaan antara **PARA PIHAK** dalam bidang Tridharma Perguruan Tinggi yaitu bidang Pendidikan , Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat.
2. Perjanjian kerjasama ini bertujuan untuk :
 - a. Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri khususnya program studi :
 - Fakultas Farmasi (S1-Farmasi, D3-Farmasi),
 - Fakultas Sains Teknologi dan Analisis (D4-Teknologi Laboratorium Medis, D3-Teknologi Laboratorium Medis),
 - Fakultas Ilmu Kesehatan (S1-Kesehatan Masyarakat, S1-Gizi, D3-Fisioterapi, D3-Rekam Medis & Informasi Kesehatan)
 - b. Meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya.

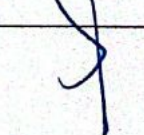
Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

- c. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri untuk menambah ketrampilan dan pengetahuan praktis pelayanan kesehatan untuk bekerja secara optimal.
 - d. Meningkatkan mutu mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri sehingga siap kerja secara profesional.
3. Kerjasama ini bermanfaat pada peningkatan pengetahuan dan pelayanan dari **PARA PIHAK** sesuai kompetensi yang ada.

BAB IV RUANG LINGKUP Pasal 4

Ruang lingkup kerjasama ini meliputi bidang pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat oleh mahasiswa peserta sesuai kompetensi yang ada di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri serta bidang-bidang lain yang tidak menyimpang dari dasar dan tujuan kerjasama sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 dan pasal 3.

1. **PARA PIHAK** sepakat bahwa kegiatan di bidang pendidikan meliputi :
 - a. Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dan pengambilan data awal serta penelitian.
 - b. Penyelenggaraan penelitian yang dilakukan oleh **PARA PIHAK**, pelaksanaannya diatur dan diawasi bersama berdasarkan persetujuan tertulis antara **PARA PIHAK**.
 - c. Hasil penelitian dalam ayat (1b) Pasal ini dapat dimanfaatkan oleh **PARA PIHAK** dan dilaporkan kepada pimpinan institusi masing-masing.
 - d. Kegiatan-kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1a) Pasal ini dilaksanakan sesuai dengan prioritas kebutuhan dan kesepakatan serta kemampuan dari **PARA PIHAK** dengan tetap berlandaskan kepada peraturan yang berlaku.
2. **PARA PIHAK** sepakat bahwa kegiatan penelitian ilmiah di bidang sesuai kompetensi yang ada di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri yang bermanfaat bagi **PARA PIHAK** dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri.
3. Penyedia Tenaga Ahli oleh **PIHAK KEDUA** untuk pelaksanaan kuliah tamu yang dilakukan oleh **PARA PIHAK**.
4. Penyediaan tempat, sarana, serta mahasiswa **PIHAK PERTAMA** dalam kegiatan Kuliah Tamu oleh **PIHAK KEDUA**.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

BAB V
HAK DAN KEWAJIBAN

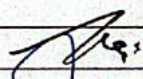
Pasal 5
HAK PARA PIHAK

PIHAK PERTAMA berhak :

1. Mengatur pengiriman mahasiswa yang akan mengikuti praktek kerja lapangan di Rumah Sakit sesuai dengan kemampuan Rumah Sakit Umum Daha Husada.
2. Mengajukan rencana pengiriman mahasiswa yang akan melakukan proses kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada minimal 3 (tiga) bulan sebelumnya.
3. Memanfaatkan fasilitas Rumah Sakit untuk kepentingan praktek kerja lapangan sesuai aturan yang berlaku di Rumah Sakit.
4. Menerima hasil evaluasi kemampuan mahasiswa selama praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
5. Peserta didik **PIHAK PERTAMA** yang melaksanakan praktek kerja lapangan berhak mendapatkan bimbingan sesuai dengan tujuan praktek di tempat **PIHAK KEDUA**.
6. Turut serta merencanakan dan memanfaatkan praktek kerja lapangan yang dimiliki **PIHAK KEDUA** sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan **PARA PIHAK**.
7. Mendapatkan fasilitas bagi Pembimbing Akademik untuk pembimbingan terhadap peserta didik sebagaimana hak dan kewenangan pembimbing klinik dalam melakukan pembimbingan untuk meningkatkan kemampuan pembimbing dan mahasiswa sesuai kemampuan **PIHAK PERTAMA**.

PIHAK KEDUA berhak :

1. Melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap sistem penyelenggaraan dan pengembangan praktek kerja lapangan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
2. Memanfaatkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang disediakan oleh **PIHAK PERTAMA** dalam rangka praktek kerja lapangan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
3. Mengatur waktu dan jumlah siswa yang dapat melaksanakan praktek kerja lapangan di Rumah Sakit.
4. Mengatur tempat atau ruangan yang akan dijadikan lahan praktek dengan kemampuan yang hendak dicapai oleh siswa seperti yang diajukan oleh institusi pendidikan.
5. Menangguhkan atau menolak proposal pengajuan praktek klinik bila quota lahan praktek sudah penuh.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

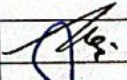
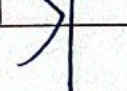
6. Menerima dan memberikan evaluasi kemampuan siswa selama praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
7. Menghentikan sementara kegiatan mahasiswa bila terjadi perilaku mahasiswa yang berkaitan dengan keselamatan pasien dan atau pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
8. Mengembalikan mahasiswa kepada **PIHAK PERTAMA** bila yang bersangkutan nyata melanggar disiplin dan ketentuan/peraturan tata tertib Rumah Sakit Umum Daha Husada.
9. Ikut menentukan sanksi akhir kepada mahasiswa bersama Komite Etik Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.

KEWAJIBAN PARA PIHAK

Pasal 6

PIHAK PERTAMA berkewajiban :

1. Mematuhi semua ketentuan dan prosedur praktek kerja lapangan baik yang bersifat teknis maupun administrasi yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
2. Bertanggung jawab atas pelaksanaan proses kegiatan praktek kerja lapangan serta pembelajaran dilahan praktek Rumah Sakit Umum Daha Husada.
3. Membekali mahasiswa untuk siap praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
4. Menyediakan dan memelihara alat-alat praktek kerja lapangan yang diperlukan oleh mahasiswa di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
5. Mengganti setiap kerusakan sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit yang diakibatkan oleh kegiatan praktek kerja lapangan.
6. Mengadakan supervisi dan bimbingan kegiatan praktek kerja lapangan kepada mahasiswa selama kegiatan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
7. Meminta persetujuan **PIHAK KEDUA** apabila melaksanakan, menginformasikan dan mempublikasikan hasil praktek kerja lapangan mahasiswa di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
8. Memberikan kontribusi biaya praktek sesuai dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daha Husada tentang Tarif Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daha Husada yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
9. Ikut meningkatkan pengetahuan dan kemampuan sumber daya manusia di Rumah Sakit sesuai dengan kemampuan dan kesempatan yang ada.
10. Ikut mengembangkan sarana, prasarana dan sumber daya manusia untuk menunjang praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
11. Menyusun jadwal praktek kerja lapangan siswa bersama **PIHAK KEDUA**.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

PIHAK KEDUA berkewajiban :

1. Menyediakan sarana dan prasarana dalam rangka kegiatan praktek kerja lapangan bidang pendidikan, penelitian dan pengembangan, pengabdian kepada masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan di Rumah Sakit Umum Daha Husada.
2. Memberikan bimbingan dan pengalaman praktek kepada siswa yang menyangkut aspek pengetahuan sikap dan keterampilan profesional sesuai dengan bidangnya.
3. Memberikan orientasi kepada mahasiswa dengan tata tertib Rumah sakit, mutu pelayanan dan keselamatan pasien, pencegahan penyakit infeksi, keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit, dan lain-lain yang diperlukan
4. Menyediakan pembimbing praktek sesuai dengan kompetensi di Rumah Sakit Umum Daha Husada sebagai tempat pendidikan praktek kerja lapangan bagi mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri dari Program Studi :
 - Fakultas Farmasi (S1-Farmasi, D3-Farmasi),
 - Fakultas Sains Teknologi dan Analisis (D4-Teknologi Laboratorium Medis, D3-Teknologi Laboratorium Medis),
 - Fakultas Ilmu Kesehatan (S1-Kesehatan Masyarakat, S1-Gizi, D3-Fisioterapi, D3-Rekam Medis & Informasi Kesehatan)

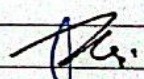
BAB VI

PROGRAM PRAKTEK KERJA LAPANGAN, PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pasal 7

KETENTUAN KEGIATAN

1. Semua kegiatan praktek kerja lapangan dalam kerjasama ini diselenggarakan dengan fungsi utama Rumah Sakit yaitu tempat pelayanan kesehatan/pengabdian masyarakat.
2. Penyelenggaraan program praktek kerja lapangan di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pasal 1 Perjanjian Kerjasama ini dilaksanakan atas persetujuan **PIHAK KEDUA** dan pengelolaannya dilakukan oleh **PIHAK PERTAMA**.
3. Kegiatan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit dan menggunakan fasilitas Rumah Sakit harus mendapat ijin dari **PIHAK KEDUA** dan mematuhi regulasi yang ada di Rumah Sakit Umum Daha Husada serta wajib dilaporkan dan dipertanggungjawabkan kepada **PARA PIHAK**.
4. Penyelenggaraan pembelajaran praktek klinik mahasiswa boleh mengakses rekam medik dengan pendampingan perceptorisip, akan tetapi tidak diperbolehkan melakukan pencatatan pada rekam medik.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

Pasal 8
PEMBIMBING PKL

1. Pembimbing Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah tenaga ahli dan staf fungsional yang ditetapkan oleh **PIHAK KEDUA** untuk melakukan tugas dalam rangka memberikan bimbingan dan evaluasi kepada peserta didik di Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri.
2. Nama dan jumlah pembimbing di usulkan oleh **PIHAK KEDUA** dan ditetapkan oleh **PIHAK PERTAMA** dengan ketentuan rasio perceptor dengan peserta didik 1:5.
3. Pelaksanaan bimbingan dapat dilakukan setelah pembimbing memenuhi ketentuan yang dipersyaratkan oleh **PIHAK PERTAMA**.

Pasal 9
STATUS DAN JUMLAH PESERTA DIDIK

1. Peserta didik berstatus mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang ditugaskan untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RSUD Daha Husada telah mendapatkan pembekalan untuk melakukan kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Jumlah peserta adalah yang ditugaskan di RSUD Daha Husada diusulkan oleh **PIHAK PERTAMA** dan disetujui oleh **PIHAK KEDUA**.

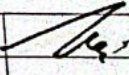
BAB VII
PENGELOLAAN BAHAN, PERALATAN DAN PERLENGKAPAN
Pasal 9

1. Institusi dapat melengkapi kebutuhan bahan, peralatan dan perlengkapan di Rumah Sakit yang dimanfaatkan dalam peningkatan program praktek kerja lapangan mahasiswa Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
2. Semua bahan, peralatan dan perlengkapan praktek kerja lapangan yang berasal dari Institusi harus di daftar pada bagian inventaris Rumah Sakit dengan mencantumkan keterangan asal.
3. Setiap rencana untuk mendapatkan dan atau menggunakan peralatan baru di lingkungan Rumah Sakit harus mendapat persetujuan Direktur Rumah Sakit Umum Daha Husada.

BAB VIII
PEMBIAYAAN DAN JANGKA WAKTU

Pasal 10
PEMBIAYAAN

1. **PIHAK PERTAMA** membayar kepada **PIHAK KEDUA** yang besarnya dihitung berdasar jumlah peserta yang berlaku dan lamanya hari praktik.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

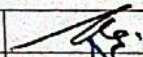
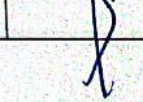
2. Pembiayaan yang berkaitan dengan pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) menjadi tanggung jawab **PIHAK PERTAMA**
3. Biaya praktik dibayarkan oleh **PIHAK PERTAMA** sebelum pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL).

Pasal 11
JANGKA WAKTU

1. Perjanjian kerjasama ini, berlaku sejak ditanda tangannya perjanjian ini dan berlaku untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun terhitung sejak tanggal 21-01-2023 sampai tanggal 21-01-2027 dan dievaluasi setiap tahun.
2. Perjanjian kerjasama ini dapat diperpanjang dan atau diubah (*addendum*) maupun diakhiri berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak.
3. Apabila salah satu pihak bermasalah untuk memperpanjang atau mengakhiri perpanjangan kerja sama ini harus menyampaikan secara tertulis kepada pihak lainnya 3 (tiga) bulan sebelum masa berlaku kerja sama berakhir.

BAB IX
KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJORE*)
Pasal 13

1. Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (*Force Majoure*) adalah suatu keadaan yang terjadinya di luar kemampuan atau kesalahan **PARA PIHAK** dan yang menyebabkan **PIHAK** yang mengalami nya tidak dapat melaksanakan atau terpaksa menunda pelaksanaan kewajibannya dalam Perjanjian ini. *Force Majoure* tersebut meliputi bencana alam, banjir, wabah, perang (yang dinyatakan maupun yang tidak dinyatakan), pemberontakan, huru-hara, pemogokkan umum, kebakaran, dan kebijaksanaan Pemerintah yang berpengaruh secara langsung terhadap pelaksanaan Perjanjian ini.
2. Apabila terjadi keadaan memaksa, kedua belah pihak harus memberitahukan secara tertulis paling lambat dalam waktu 7 (tujuh) hari sejak terjadi keadaan memaksa dengan bukti-bukti yang sah.
3. Semua kerugian dan biaya yang diberikan oleh salah satu pihak sebagai akibat terjadinya peristiwa *Force Majoure* bukan merupakan tanggung jawab **PIHAK** yang lain.

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

Pasal 14
PERSELISIHAN

1. Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat sehubungan dengan perjanjian ini akan diselesaikan secara musyawarah dan mufakat oleh **PARA PIHAK**.
2. Apabila musyawarah dan mufakat tidak tercapai, maka **PARA PIHAK** sepakat untuk menyelesaikan perselisihan tersebut melalui Pengadilan Negeri Kediri.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

1. Hal-hal yang belum diatur dalam perjanjian kerjasama ini akan diatur dan di musyawarahkan kemudian oleh kedua belah pihak dalam rangkap 2 (dua) asli masing-masing sama bunyinya, diatas lembar bermaterai cukup, serta merupakan kekuatan hukum yang sama setelah ditandatangani oleh **PARA PIHAK**.

Ditetapkan di : Kediri
Pada tanggal : 21 Januari 2023

PIHAK KEDUA
Direktur
RSUD Daha Husada



dr. Darwan Triyono.,Sp.M

PIHAK PERTAMA
Rektor
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata



Prof. Dr. apt. Muhamad Zainuddin

Paraf Pihak I	
Paraf Pihak II	

LAPORAN PENELITIAN
HIBAH INTERNAL



**“Integrasi Sistem Pendaftaran melalui Platform Mobile JKN
di RSUD. Daha Husada Kediri”**

Oleh :

Cici Nila Ardila, A.Md.Kes., S.K.M., M.Kes.

DEPUTI PENELITIAN DAN *ACADEMIC SOCIAL RESPONSIBILITY*
INSTITUT ILMU KESEHATAN BHAKTI WIYATA
KEDIRI
2025

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR
PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian : Integrasi Sistem Pendaftaran melalui Platform Mobile JKN
di RSUD. Daha Husada Kediri

Peneliti

Nama Lengkap : Cici Nila Ardila, A.Md.Kes., S.K.M., M.Kes.

NUPTK : 3157774675230253

Program Studi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Alamat surel : cici.nila@iik.ac.id

Anggora Peneliti

Nama Anggota I : Anggia Dini Marsaroha Panggabean, M.Kom.

Bidang Keahlian : Teknik Informatika

Nama Anggota II : Krinsnita Dwi Jayanti, S.K.M., M.Epid.

Bidang Keahlian : Epidemiologi

Nama Anggota III : Eva Firdayanti Bisono, M.Kom.

Bidang Keahlian : Teknik Informatika

Nama Anggota IV : Luthfiana Nur, S.K.M., M.Kes.

Bidang Keahlian :

Mengetahui,
Ketua Program Studi
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



PROGRAM STUDI
D3 Rekam Medis &
Informasi Kesehatan
Fakultas Teknologi &
Manajemen Kesehatan

Andra Dwitama Hidayat, A.Md.Kes., S.K.M., M.P.H.
NIDN. 0712049601

Kediri, 22 Juli 2025

Pelaksana,

Cici Nila Ardila, A.Md.Kes., S.K.M., M.Kes.
NUPTK. 3157774675230253

Mengetahui,
Dekan,



FAKULTAS TEKNOLOGI &
MANAJEMEN KESEHATAN
"Bhakti Wiyata"

Dr. Reny Nugraheni, S.K.M., MM., M.Kes., S.H.
NIDN. 0731038901

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Kepada Masyarakat



Prof. Dr. apt. Siswandono, M.S.
NIDK. 8926680023

PRAKATA

Puji dan syukur pelaksana panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya Kegiatan Penelitian yang berjudul **“Integrasi Sistem Pendaftaran melalui Platform Mobile JKN di RSUD. Daha Husada Kediri”**. Atas dukungan moral dan materil yang diberikan dalam penyusunan laporan ini, maka penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. apt. Muhamad Zainuddin selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
2. Prof. Dr. apt. Siswandono, MS. selaku Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
3. Dr. Reny Nugraheni, S.KM., MM., M.Kes., S.H. selaku Dekan Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
4. Andra Dwitama Hidayat, A.Md. Kes. S.K.M., M.P.H. selaku Ketua Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
5. Teman-teman dosen yang telah mendukung dalam memberikan masukan dan motivasi serta semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan penelitian

Kami menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan agar menjadi lebih baik

Kediri, 22 Juli 2025

Ketua Pelaksana

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
BAB 3 METODE PENELITIAN	8
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	9
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	14
DAFTAR PUSATAKA	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Luaran Publikasi	18
Lampiran 2 Roadmap Penelitian	19

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari organisasi sosial dan kesehatan, yang memiliki fungsi utama memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna (komprehensif), meliputi upaya penyembuhan penyakit (kuratif) serta pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (Peraturan Pemerintah No 47 Tahun 2021). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Di era digital saat ini, perkembangan teknologi terus melahirkan berbagai inovasi di berbagai bidang, termasuk bidang kesehatan. Salah satu bentuk inovasi tersebut terlihat dalam peningkatan pelayanan terhadap pasien yang semakin modern dan efisien. Salah satu faktor yang dapat mendukung keberhasilan pelayanan rumah sakit adalah terlaksananya penyelenggaraan Rekam Medis. Rekam Medis Elektronik merupakan catatan medis yang dibuat dan dikelola menggunakan sistem elektronik yang dirancang khusus untuk penyelenggara rekam medis (Permkes RI, No 24 Tahun 2022)

Penerapan sistem ini menjadi salah satu bentuk inovasi layanan kesehatan yang bertujuan memudahkan pasien dalam proses administrasi, seperti melakukan pendaftaran melalui ponsel, memeriksa jadwal praktik dokter, mengetahui ketersediaan ruang perawatan, serta memperoleh informasi lain terkait rumah sakit tanpa harus menunggu atau mengantri. Sistem elektronik sendiri adalah kumpulan perangkat dan prosedur digital yang berfungsi untuk menyiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, menyebarkan, serta mengirimkan informasi secara elektronik.

Pelayanan pendaftaran pasien adalah jenis pelayanan front office yang menjadi ujung tombak pelayanan karena merupakan pelayanan yang pertama dan secara langsung berinteraksi dengan pasien, sehingga dapat memberikan kesan kepada pasien terhadap mutu pelayanan secara umum (Fuanasari, A. D., Suparwati, A., & Wigati, P. A. 2014). Salah satu strategi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pada era digital adalah dengan mengimplementasikan sistem pendaftaran online. Pendaftaran tidak

langsung (online) merupakan salah satu cara rumah sakit memberikan kemudahan bagi pasien dan keluarga untuk melakukan pendaftaran dengan pemanfaatan fasilitas teknologi yang ada, misalnya pasien mendaftar dengan memanfaatkan fasilitas telephone, SMS (Short Message Service), fasilitas WhatsApp, dan lain-lain untuk mendapatkan pemeriksaan dari pelayanan kesehatan. Dengan memanfaatkan pendaftaran online pasien dapat memperoleh informasi mengenai jadwal dokter, jam praktek, range waktu pelayanan sesuai dengan nomor antrian yang didapatkan pada saat pendaftaran melalui online pada aplikasi Mobile JKN (Tami, Y., Sarwadhamana, R. J., & Sumarni. (2021) .Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan atau iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018).

Pada tanggal 15 November 2017, aplikasi Mobile JKN resmi diluncurkan sebagai salah satu bentuk inovasi digital di bidang layanan kesehatan. Peluncuran ini sejalan dengan perkembangan tren teknologi yang semakin mengarah pada penggunaan aplikasi berbasis mobile. Di Indonesia, tercatat sekitar 92 juta pengguna media sosial, atau sekitar 32% dari total populasi, yang sebagian besar berasal dari generasi muda dan akrab dengan perkembangan teknologi. Melihat kondisi tersebut, BPJS Kesehatan merasa perlu beradaptasi dengan perubahan zaman melalui transformasi digital. Mobile JKN merupakan aplikasi yang dapat diakses melalui smartphone, dan menjadi terobosan baru dari BPJS Kesehatan untuk memudahkan peserta dalam berbagai layanan. Melalui aplikasi ini, pengguna dapat melakukan pendaftaran, perubahan data kepesertaan, serta mengakses layanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKTL). Selain itu, aplikasi ini juga memudahkan peserta dalam menyampaikan kritik dan saran. Salah satu kemudahan lain yang ditawarkan adalah ketika peserta lupa membawa kartu BPJS, mereka cukup menunjukkan kartu digital melalui aplikasi, dan petugas dapat memverifikasinya secara online tanpa kendala. Pada aplikasi Mobile JKN kepesertaan terdaftar per kartu keluarga bukan per individu (Wulandari, A. 2019).

BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia. Salah satu program utamanya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai diimplementasikan pada 1 Januari 2014 oleh BPJS Kesehatan (Undang-Undang RI No 24 tahun 2011). JKN merupakan bagian dari SJSN yang diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial bersifat wajib, dengan tujuan memastikan seluruh penduduk Indonesia memiliki perlindungan kesehatan agar dapat memenuhi kebutuhan dasar pelayanan kesehatan (Undang-Undang No. 40 Tahun 2004). Sebagai penyelenggara, BPJS Kesehatan berkomitmen memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat, baik dalam aspek kesehatan maupun informasi. Untuk menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi yang semakin pesat, BPJS Kesehatan terus melakukan inovasi, salah satunya melalui peluncuran aplikasi Mobile JKN sebagai langkah transformasi digital guna meningkatkan mutu layanan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional–Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Daha Husada Kediri sudah menerapkan pendaftaran online melalui Mobile JKN untuk mempermudah proses pendaftaran pasien rawat jalan seperti pasien kontrol rujukan. Pendaftaran online melalui Mobile JKN lebih efektif karena pasien tidak perlu mengambil nomor antrian lagi. Namun pada saat studi pendahuluan ditemukan bahwa dari 58 pasien yang mendaftar melalui Mobile JKN terdapat 9 pasien yang tidak datang. Hal tersebut disebabkan bahwa pasien juga mendaftar melalui whatsapp, dengan adanya hal tersebut mengakibatkan petugas bingung dikarenakan alur pendaftaran Mobile JKN dengan whatsapp berbeda. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk meneliti terkait pelaksanaan sistem pendaftaran Mobile JKN RSUD Daha Husada Kediri.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, permasalahan utama dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan sistem pendaftaran pasien rawat jalan melalui aplikasi Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri. Permasalahan tersebut mencakup proses pelaksanaan pendaftaran pasien melalui Mobile JKN, kesesuaian alur pendaftaran dengan prosedur yang berlaku, serta efektivitas penggunaan aplikasi dalam mendukung pelayanan pendaftaran pasien. Selain itu, ditemukan adanya pasien yang melakukan pendaftaran melalui lebih dari satu media, yaitu Mobile JKN dan WhatsApp, sehingga menimbulkan ketidaksesuaian data dan kebingungan bagi

petugas pendaftaran karena perbedaan alur pada kedua sistem tersebut. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis terhadap pelaksanaan sistem pendaftaran Mobile JKN, termasuk kendala yang dihadapi serta upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan.

1.3. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan sistem pendaftaran pasien rawat jalan melalui aplikasi Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri. Analisis ini difokuskan pada alur pelaksanaan pendaftaran pasien melalui Mobile JKN serta kesesuaian pelaksanaan pendaftaran dengan prosedur dan alur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi kendala yang terjadi dalam pelaksanaan pendaftaran melalui Mobile JKN, termasuk permasalahan pendaftaran ganda melalui media lain seperti WhatsApp yang dapat memengaruhi efektivitas pelayanan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan sistem pendaftaran Mobile JKN serta mengetahui sejauh mana sistem tersebut mendukung pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan yang efektif, efisien, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di RSUD Daha Husada Kediri

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.2. Rekam Medis Elektronik (RME)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 1 ayat (1) Tentang Rekam Medis dijelaskan bahwa Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

2.3. Pendaftaran Pasien di Rumah Sakit

Pendaftaran pasien merupakan proses awal terjadinya rekam medis di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, di tempat pendaftaran pasien akan di data identitas pribadi pasien serta keperluan kunjungannya ke rumah sakit. Selain mencatat data identitas pasien, akan diperlukan juga pendataan lain mengenai penanggung jawab pasien, asuransi, pekerjaan, dan lain sebagainya. Dalam sistem pendaftaran, pasien akan diterima sebagai pasien rawat jalan, rawat inap, ataupun pasien gawat darurat. Penerimaan pasien rawat jalan dinamakan TPPRJ (tempat penerimaan pasien rawat jalan) (Yanmed, 2006).

2.4. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan, Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah

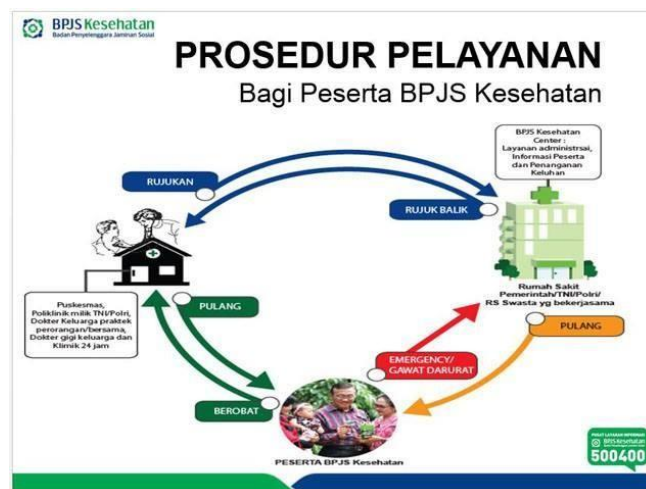
membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah Peserta jaminan kesehatan meliputi:

- a. PBI jaminan kesehatan peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud yang meliputi orang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Penetapan peserta PBI jaminan kesehatan sebagaimana dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan Undang-undang.
- b. Bukan PBI jaminan Kesehatan. Peserta bukan PBI Jaminan kesehatan merupakan peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas (pekerja penerima Upah dan anggota keluarganya, Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, Bukan pekerja dan anggota keluarganya)

2.5. Alur dan Prosedur Pendaftaran Rawat Jalan

a. Alur

Alur adalah suatu gambaran tentang bagan tahapan pelayanan dari awal pasien datang sampai pelayanan berakhir atau pulang dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan (Budi, 2011).



Gambar II. 1 Prosedur Pelayanan Peserta BPJS Kesehatan

1. Pasien datang berobat ke fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas, poliklinik milik TNI/Polri, dokter keluarga praktek perorangan/bersama, dokter gigi keluarga dan klinik 24 jam;
2. Pasien mendapat rujukan untuk ke Rumah Sakit;
3. Pasien pulang.

b. Standar Prosedur Operasional (SPO)

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada didalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah atau tindakan dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang didalam suatu organisasi telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menjelaskan bagaimana pendaftaran pasien dengan JKN *Mobile*. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah 1 petugas rekam medis bagian pendaftaran JKN *Mobile* dan pasien yang melakukan pendaftaran JKN *Mobile*. Penelitian ini menggambarkan pasien JKN *Mobile* yang hendak mendaftar ke rumah sakit dengan menggunakan aplikasi JKN *Mobile*. Instrumen dalam pengumpulan data penelitian berupa formulir pengumpulan data yaitu berupa lembar observasi yang terdiri dari variabel penelitian.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Analisis dilakukan dengan mengolah hasil observasi menggunakan lembar checklist dan menghitung persentase kesesuaian pelaksanaan pendaftaran pasien melalui Mobile JKN berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan persentase untuk menggambarkan tingkat kesesuaian pelaksanaan pada setiap tahapan pendaftaran. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan alur pendaftaran pasien melalui Mobile JKN serta menilai kesesuaiannya dengan SOP yang telah ditetapkan di RSUD Daha Husada Kediri.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

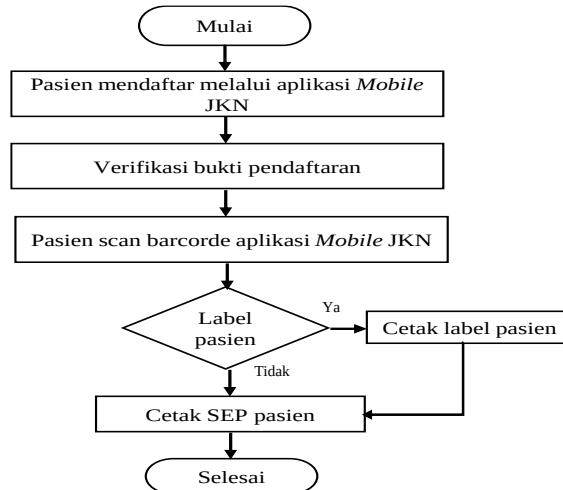
Lokasi penelitian dilakukan di RSUD. Daha Husada Kota Kediri. Kegiatan penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2024 – Juni 2025

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Pendaftaran Alur dan Prosedur Pendaftaran Pasien Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri

Proses pendaftaran pasien melalui aplikasi Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri dapat dilihat pada alur berikut ini.



Gambar 3.1 Alur Pendaftaran Pasien Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri

Hasil penelitian pada proses pendaftaran pasien melalui aplikasi Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri dimulai ketika pasien melakukan registrasi secara mandiri melalui aplikasi tersebut. Setelah pendaftaran berhasil, sistem Mobile JKN akan menghasilkan bukti pendaftaran yang berisi data identitas peserta, jadwal kunjungan, serta fasilitas kesehatan tujuan. Langkah selanjutnya, pasien menunjukkan bukti pendaftaran tersebut kepada petugas pendaftaran. Petugas kemudian melakukan verifikasi bukti pendaftaran guna memastikan kesesuaian antara data pasien pada aplikasi Mobile JKN dengan data yang terdapat dalam sistem rumah sakit. Setelah proses verifikasi selesai, pasien diminta untuk memindai (scan) barcode yang terdapat pada aplikasi Mobile JKN di loket pendaftaran. Proses pemindaian barcode ini berfungsi untuk menarik data pasien secara otomatis ke dalam sistem informasi manajemen rumah sakit, sehingga mempercepat proses entri data dan mengurangi risiko kesalahan input manual. Dengan adanya aplikasi ini dapat memudahkan masyarakat/peserta dalam mendapatkan pelayanan, mengurangi sejumlah antrian agar masyarakat tidak lama dalam mengantri di Kantor BPJS Kesehatan dan dapat mengakses secara

langsung berbagai informasi seputar kesehatan dari aplikasi Mobile JKN (Putra, B. K. et al. 2021). Selanjutnya, petugas pendaftaran mengecek ketersediaan label pasien. Label pasien merupakan identitas yang mencakup nama lengkap, nomor rekam medis, tanggal lahir, dan informasi dasar lainnya yang digunakan dalam seluruh dokumen rekam medis pasien. Apabila label pasien belum tersedia, petugas akan melakukan pencetakan label pasien terlebih dahulu untuk memastikan kelengkapan dokumen rekam medis. Namun, jika label pasien sudah ada, maka proses dilanjutkan ke tahap berikutnya tanpa perlu pencetakan ulang.

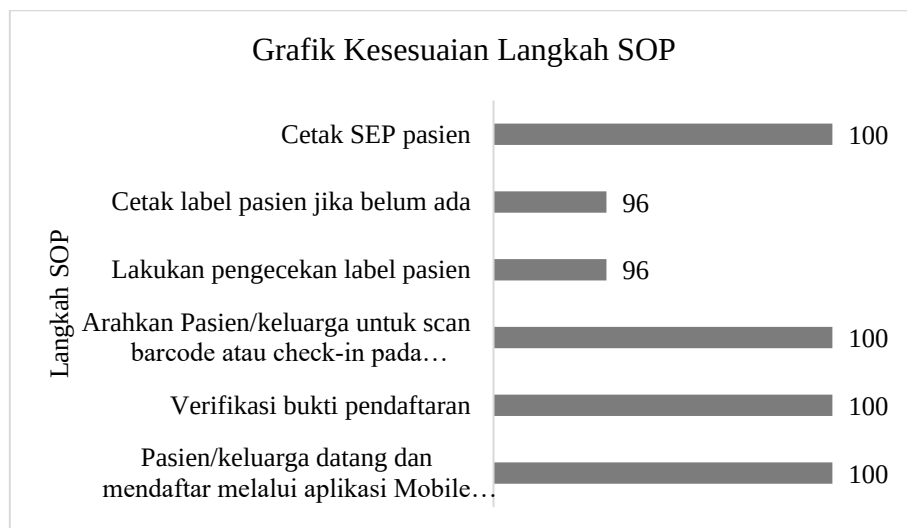
Tahap berikutnya adalah pencetakan Surat Eligibilitas Peserta (SEP). SEP berfungsi sebagai bukti bahwa pasien merupakan peserta aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berhak memperoleh pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang dituju. Setelah SEP dicetak dan diverifikasi, proses pendaftaran pasien dianggap selesai, dan pasien dapat melanjutkan ke tahap pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan klinisnya. Proses pembuatan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) kini dapat dilakukan melalui Sistem Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang telah terintegrasi dengan VClaim, sehingga mempermudah petugas pendaftaran rawat jalan dalam menjalankan tugasnya. Dengan adanya integrasi ini, petugas tidak perlu lagi membuka dua aplikasi terpisah untuk membuat SEP. Melalui SIMRS yang terhubung langsung dengan VClaim, pembuatan Surat Eligibilitas Peserta dapat dilakukan secara langsung dalam satu sistem, sehingga prosesnya menjadi lebih efisien dan waktu yang dibutuhkan jauh lebih singkat (Juliantika, T & Wahab, Syaikhul 2024). Secara keseluruhan, alur proses ini menggambarkan penerapan sistem digitalisasi pendaftaran pasien melalui Mobile JKN yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan, mengurangi waktu tunggu, serta meminimalkan kesalahan administratif dalam pengelolaan data pasien di RSUD. Daha Husada Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan pendaftaran pasien melalui aplikasi Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri, dapat diketahui bahwa proses digitalisasi pelayanan administrasi pasien telah berjalan dengan baik. Penerapan sistem ini menunjukkan adanya komitmen rumah sakit dalam mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan yang sejalan dengan program pemerintah melalui BPJS Kesehatan (Hakim, A.U. dkk. 2024).

Sebelumnya, proses pendaftaran pasien dilakukan secara manual, di mana peserta JKN harus datang langsung dan menunggu dalam antrean panjang di loket pendaftaran. Melalui inovasi Mobile JKN, pasien kini dapat melakukan pendaftaran secara mandiri dari rumah atau tempat lain sebelum datang ke rumah sakit. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan efisiensi, baik dari sisi waktu maupun tenaga, baik bagi pasien maupun petugas rumah sakit (Lumi, W.M.E. dkk. 2023).

2. Kesesuaian Pelaksanaan Pendaftaran Pasien Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri

Kesesuaian pelaksanaan pendaftaran pasien menggunakan Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :



Gambar 3.2 Kesesuaian Pelaksanaan Pendaftaran Pasien Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri

Hasil penelitian pelaksanaan pendaftaran pasien menggunakan Mobile JKN digambarkan dalam bentuk grafik pada Gambar 3.2 Berdasarkan Gambar 3, langkah pelaksanaan pendaftaran mengacu pada SOP pendaftaran pasien Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri. Terdapat 3 langkah yang kesesuaiannya mencapai 100% berada pada langkah cetak SEP, arahkan pasien / keluarga untuk scan barcode atau check in pada aplikasi Mobile JKN, verifikasi bukti pendaftaran, dan pasien / keluarga datang mendaftar melalui aplikasi Mobile JKN. Sedangkan 2 langkah yang belum mencapai 100% untuk kesesuaiannya yaitu pada cetak label pasien jika belum ada dengan memperoleh persentase 90%, dan

langkah pengecekan label pasien dengan memperoleh persentase (96%). Dalam pelaksanaannya petugas harus selalu mematuhi seluruh prosedur yang telah tertera di dalam standar operasional prosedur, karena jika petugas melupakan salah satu proses atau intuksi yang tertera di dalam standar operasional prosedur dapat berakibat fatal (Antameng, R. F., Sy. Effi Daniati, & Sivia Sumarda. 2022). Tujuan dari standar operasional prosedur (SOP) yaitu menjaga konsistensi kerja setiap karyawan, memperjelas aur tugas dan tanggung jawab setiap unit kerja, mempermudah proses monitoring dan menghemat waktu program training karena SOP tersusun secara sistematis (Taufiq, A. R. 2019). Dalam meningkatkan mutu pada era digital adalah dengan mengimplementasikan sistem pendaftaran online. Pendaftaran tidak langsung (online) merupakan salah satu cara rumah sakit memberikan kemudahan bagi pasien dan keluarga untuk melakukan pendaftaran dengan pemanfaatan fasilitas teknologi yang ada, misalnya pasien mendaftar dengan memanfaatkan fasilitas telephone, SMS (short message service), fasilitas whatsapp, dan lain-lain untuk mendapatkan pemeriksaan dari pelayanan kesehatan (Tami, Y. et al. 2021).

Proses pendaftaran dimulai dari registrasi mandiri oleh pasien melalui aplikasi Mobile JKN. Aplikasi tersebut menghasilkan bukti pendaftaran yang memuat identitas peserta dan jadwal pelayanan. Langkah ini membantu pasien mendapatkan kepastian jadwal kunjungan serta meminimalkan risiko penumpukan pasien di rumah sakit. Selain itu, dengan adanya sistem verifikasi data oleh petugas pendaftaran, keakuratan data pasien dapat lebih terjamin, sehingga mengurangi potensi kesalahan administratif. Tahapan pemindaian barcode pada aplikasi Mobile JKN menjadi salah satu inovasi penting dalam proses ini. Melalui pemindaian barcode, data pasien dapat langsung masuk ke Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) tanpa perlu entri manual oleh petugas. Mekanisme ini meningkatkan kecepatan layanan dan menurunkan risiko human error yang kerap terjadi pada proses input data secara manual (Tauran, Irene. dkk.2025). Selain itu, integrasi antara SIMRS dan sistem VClaim BPJS juga memberikan dampak signifikan terhadap efisiensi kerja petugas. Petugas tidak perlu lagi menggunakan dua aplikasi berbeda untuk mencetak Surat Eligibilitas Peserta (SEP), karena seluruh proses kini dapat dilakukan dalam satu

sistem terintegrasi. Hal ini tidak hanya mempercepat pelayanan tetapi juga meningkatkan akurasi dan keamanan data peserta JKN. Dari sisi mutu pelayanan, penerapan pendaftaran melalui Mobile JKN mampu memberikan kemudahan akses bagi masyarakat. Pasien dapat mengatur jadwal kunjungan sesuai kebutuhan tanpa harus menunggu lama di tempat pendaftaran. Dengan demikian, sistem ini berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan pasien serta mendukung upaya rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang cepat, efektif, dan berorientasi pada kebutuhan pengguna layanan (Lambe. H. G. dkk. 2025).

Secara keseluruhan, penerapan sistem pendaftaran Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri menunjukkan bahwa digitalisasi pelayanan administratif merupakan langkah strategis dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan. Proses yang terstruktur, terintegrasi, dan efisien ini mencerminkan upaya nyata rumah sakit dalam mengoptimalkan teknologi informasi untuk mendukung pelayanan kesehatan yang modern dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Penelitian mengenai pelaksanaan pendaftaran pasien menggunakan aplikasi Mobile JKN di RSUD Daha Husada Kediri menunjukkan bahwa secara umum proses pendaftaran telah berjalan dengan baik dan sebagian besar tahapan telah dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Hasil observasi terhadap 75 sampel pasien pengguna Mobile JKN menunjukkan tingkat kesesuaian pelaksanaan sebesar 96%, yang mengindikasikan bahwa sistem pendaftaran online melalui Mobile JKN telah mendukung efektivitas pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa ketidaksesuaian dalam pelaksanaan SOP, khususnya pada tahap pengecekan label pasien serta pencetakan label pasien apabila label belum tersedia. Ketidaksesuaian tersebut menunjukkan bahwa belum seluruh petugas melaksanakan setiap tahapan pendaftaran secara konsisten sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Kondisi ini berpotensi memengaruhi ketepatan identifikasi pasien dan kelancaran proses pelayanan di unit terkait. Selain itu, adanya pasien yang melakukan pendaftaran melalui lebih dari satu media, yaitu Mobile JKN dan WhatsApp, menimbulkan kendala dalam proses pelayanan karena perbedaan alur pendaftaran pada kedua sistem tersebut. Hal ini dapat menyebabkan ketidaksesuaian data pendaftaran dan meningkatkan beban kerja petugas dalam melakukan verifikasi data pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun pelaksanaan pendaftaran melalui Mobile JKN telah berjalan dengan baik, masih diperlukan evaluasi dan peningkatan kepatuhan terhadap SOP serta penguatan koordinasi sistem pendaftaran agar pelayanan dapat berlangsung lebih efektif, efisien, dan terintegrasi.

5.2. Saran

Berdasarkan penelitian, diharapkan pihak rumah sakit dapat menyelenggarakan pelatihan, sosialisasi, dan evaluasi secara berkala kepada petugas yang terlibat dalam proses pendaftaran pasien menggunakan aplikasi

Mobile JKN. Kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pemahaman petugas mengenai alur pendaftaran, penggunaan aplikasi, serta pelaksanaan setiap tahapan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Dengan adanya pelatihan dan sosialisasi yang berkelanjutan, diharapkan petugas dapat melaksanakan proses pendaftaran secara lebih konsisten, sehingga dapat meminimalkan terjadinya ketidaksesuaian prosedur, seperti pada tahap pengecekan dan pencetakan label pasien. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat melakukan penguatan koordinasi dan integrasi antara sistem pendaftaran Mobile JKN dengan media pendaftaran lainnya, seperti WhatsApp, guna mengurangi potensi pendaftaran ganda dan ketidaksesuaian data pasien. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan, memperlancar proses pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

DAFTAR PUSATAKA

- Antameng, R. F., Sy. Effi Daniati, & Sivia Sumarda. (2022). Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2021. Vol.1, 271-286.
- Budi, C. S. (2011). *Manajemen Unit kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Muda
- Fuanasari, A. D., Suparwati, A., & Wigati, P. A. (2014). Alurpendpas. Vol.2. No.1, 15-21. Hakim, A.U. dkk. (2024). Analisis Efektivitas Penggunaan Aplikasi Mobile JKN sebagai Bagian Pelayanan Publik pada BPJS Kesehatan di Kota Bekasi. Jurnal Cahaya Mandalika. Vol. 5, No. 2, 2024, e-ISSN: 2721-4796, p-ISSN: 2828-495X
- Juliantika, T & Wahab, Syaikhul. (2024). Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terintegrasi dengan VCLAIM Guna Menunjang Efektifitas Pembuatan SEP Rawat JalaN di RSUD Bandung Kiwari. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 8 No. 3
- Keputusan Presiden Nomor 24P/2016, Fachmi Idris diangkat sebagai Direktur Utama BPJS Kesehatan dan Agus Susanto sebagai Direktur Utama BPJS Ketenagakerjaan
- Lambe. H. G. dkk. (2025). Pengaruh Sistem Registrasi Online (Mobile JKN) terhadap Kepuasan Pasien pada Manajemen Sistem Janji Temu. Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, dan Akuntansi). Vol. 9 No. 1. P-ISSN; 2541-5255 E-ISSN: 2621-5306
- Lumi, W.M.E. dkk. (2023). Edukasi tentang Penggunaan Aplikasi Mobile JKN pada Pasien Rawat Jalan RSUD Anugerah Tomohon. Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN). Vol.4 No. 3 e-ISSN : 2745 4053
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Pemerintah Pusat Republik Indonesia. Jakarta
- Peraturan Pemerintah No 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Putra, B. K. et al. (2021). Reformasi Birokrasi Dalam Pelayanan Publik Melalui Mobile Jkn Di Kota Malang. Jurnal Ilmiah Publika. P-Issn 2337-4446 | E-Issn 2684-8295 Reformasi, 9, pp. 1–13.
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

- Tami, Y., Sarwadhamana, R. J., & Sumarni. (2021). Implementasi Pendaftaran Online pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, Vol.4. No.2, 43-51
- Taufiq, A. R. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Jurnal Komunikasi Ilmiah Akuntansi dan Perpajakan*
- Tauran, Irene. dkk. (2025) Implementasi Aplikasi Mobile JKN dalam Upaya Mengurangi Lama Antrian dan Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Vol. 7 No. 1. e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757
- Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- 28 Oktober 2009. Presiden Republik Indonesia. Jakarta.
- Undang-Undang RI No 24 tahun 2011 tentang BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial).
- Wulandari, A. (2019). Inovasi BPJS Kesehatan Dalam Pemeberian Layanan Kepada Masyarakat: Aplikasi Mobile Jkn Innovation of Health BPJS in Giving Services To the Community: JKN Mobile Applications. 5(2)
- Yanmed, D. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis*. Jakarta: Depkes

LAMPIRAN

Lampiran 1 Luaran Publikasi

Integrasi Sistem Pendaftaran melalui Platform Mobile JKN di RSUD. Daha Husada Kediri

Cici Nila Ardila
IIK Bhakti Wiyata Kediri

Anggia Dini Marsaroha Panggabean
IIK Bhakti Wiyata Kediri

Krisnita Dwi Jayanti
IIK Bhakti Wiyata Kediri

Eva Firdayanti Bisono
IIK Bhakti Wiyata Kediri

Luthfiana Nur
Universitas Noor Huda Mustofa

DOI: <https://doi.org/10.31004/joecy.v5i3.5524>

Keywords: Medical Record, Registration System, Mobile JKN



PDF

PUBLISHED

17-12-2025

AUTHORS GUIDELINES

EDITORIAL TEAM

FOCUS & SCOPE

PUBLICATION ETHICS

OPEN ACCESS POLICY

PEER REVIEWERS PROCESS

ABSTRACTING & INDEXING

ARTICLE PROCESSING CHARGES

CONTACT US

COPYRIGHT NOTICE

PEER REVIEWERS

JOURNAL LICENSE

SCREENING PLAGIARISM

joecy.v5i3.5524

Lampiran 2 Roadmap Penelitian

