

# **STUDY PROCES PEMULANGAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT AWAL BROS BATAM**

**TAHUN 2010**

**Retno Kusuma ,dr<sup>1)</sup> , Suprijanto Rijadi.DR.dr. MPA.PhD<sup>2)</sup> , Kurnia**

**Sari, SKM. MSE<sup>3)</sup> <sup>1)</sup>STIKes Awal Bros Batam**

**1) [retnokusumo004@gmail.com](mailto:retnokusumo004@gmail.com),**

**2) [suprijiyanto@gmail.com](mailto:suprijiyanto@gmail.com), <sup>3)</sup> [sarikurnia@gmail.com](mailto:sarikurnia@gmail.com)**

## **Abstrak**

Tesis ini membahas proses pemulangan pasien rawat inap di Rumah Sakit Awal Bros Batam dalam rangka mencari penyebab ketidaklancaran proses yang setiap harinya telah dilaksanakan di rumah sakit ini melalui sudut pandang sistim. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian menyarankan untuk memperbaiki sistem pemulangan pasien rawat inap yang terintegrasi, melakukan rapat koordinasi berkala dengan unit-unit terkait, dan menggunakan teknologi terbaru untuk efisiensi waktu dan SDM.

Kata kunci : Proses Pemulangan, rawat inap

## **PENDAHULUAN**

Rumah Sakit menurut WHO (1957) adalah Expert Committee On Organization Of Medical Care: is an integral part of social and medical organization, the function of which is to provide for the population complete health care, both curative and preventive and whose out patient service reach out to the family and its home environment; the hospital is also a centre for the training of health workers and for biosocial research (suatu bahagian menyeluruh,(Integrasi ) dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial) (Kaluzny & Shortell, 2006).

Sedangkan menurut (Taylor, 1994) menyatakan bahwa rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah

medik modern, yang semuanya terikat bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

RS Awal Bros Batam sebagai rumah sakit besar di Kepulauan Riau menghadapi tantangan agar tetap dapat bertahan ditengah persaingan rumah sakit di Batam dan juga rumah sakit di Malaysia dan Singapura.

Menurut (Jupernalis, 2005), dalam tulisannya tentang Trend Warga Riau Berobat ke Malaka di [www.tempo.co.id](http://www.tempo.co.id), Singapura dan Malaysia telah berhasil mengembangkan medical tourism, dimana pada tahun 2009 turis medis Indonesia telah mencapai 59%, sedangkan sisanya dari negara lain.

Mereka berasal dari berbagai wilayah nusantara (Jakarta, Aceh, Sumatera Utara, Batam, Sulawesi Utara, dan Surabaya). Dari hanya sekitar 600juta SGD pada 2006, kemudian 800 juta SGD pada akhir tahun 2007 dan kemudian mencapai 1,5 milliar SGD di tahun 2008

. Trend berobat ke negara tetangga ini dikarenakan promosi yang gencar, dan gengsi, kualitas penanganan pasien dan harga yang lebih murah dibanding berobat di Jakarta atau kota besar yang lain. Menurut dr. Ekmal Rusdy selaku Kadinkes Riau (2005) dalam (Di, 2009), terdapat 7500 pasien asal Riau berobat ke

luar negeri dan 6000 diantaranya berobat ke Malaysia. Lebih dari setengahnya adalah pasien yang sebelumnya pernah berobat di Riau (Hakim, 2010).

Berdasarkan itu, RS Awal Bros Batam harus mempunyai strategi yang jitu sehingga dapat bersaing dengan rumah sakit luar negeri. Pelayanan medik dan penunjang medik harus ditingkatkan kualitasnya. Tidak ada pilihan lain, selain menjadi RS berstandar internasional sehingga menjadi pusat rujukan se Sumatera seperti visi RSABB (Manajemen, 2009).

Rumah Sakit Awal Bros sebagai salah satu rumah sakit besar di Kepulauan Riau harus senantiasa memelihara mutunya supaya dapat terus bertahan dan bersaing dengan rumah sakit di sekitarnya, terutama dengan rumah sakit di Singapura dan Malaysia. Usaha yang dilakukan oleh RS Awal Bros Batam salah satunya adalah menjangkir ketidakpuasan pelanggan melalui pengisian survey oleh pelanggan sebagai feedback atas pelayanan

RS Awal Bros selama menjalani pemeriksaan dan perawatan di RS Awal Bros Batam. Berdasarkan hasil survey yang diterima oleh bagian Customer Care RS Awal Bros Batam dari bulan April sampai dengan September 2010, waktu pelayanan sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Salah satunya adalah proses pemulangan pasien rawat inap (Rakich S Jonathan Darr, Kurt ns, 1992). Berdasarkan survey Pasien Tidak Puas dan Kurang Puas terhadap Proses Pemulangan Pasien Rawat Inap April – September 2010. Pada bulan April Tidak puas (0,57%) Kurang puas (5,10%), Mei Tidak puas (0,00%) Kurang Puas (10%), Juni Tidak puas (0,34%) Kurang Puas (5,14%), Juli Tidak Puas (0,52%) Kurang Puas (5,68%), Agustus Tidak Puas (0,67%) Kurang Puas (7,37%), September Tidak

Puas ( 0,845) Kurang Puas (4,49%).

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan penelitian khusus tentang proses pemulangan pasien rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Batam mulai dari perhitungan waktu sesungguhnya sejak di ruang perawatan hingga ke kasir rawat inap beserta bottle neck- nya. Sehingga diharapkan nantinya dapat menjadi masukan yang sangat bermanfaat untuk rumah sakit Awal Bros Batam.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk dapat menggali informasi dan data lebih dalam mengenai hal-hal yang berkaitan dengan proses pemulangan pasien (Miskan, 2008). Observasi dilakukan terhadap semua proses pemulangan pasien rawat inap di ruang Ramonda, ruang Pandoria yang merupakan ruang perawatan dewasa (umur 15 tahun ke atas) dan ruang Ophyris yang merupakan ruang perawatan anak (umur 29 hari hingga 14 tahun) di Rumah Sakit Awal Bros Batam. Sedangkan untuk wawancara mendalam, Informan yang dipilih adalah petugas pelaksana di unit rawat inap, unit farmasi dan kasir rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Batam.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sistematika hasil penelitian pada tahap proses didapatkan sebagai berikut :

### **1. Tahap I**

Tahap I adalah Dokter memperbolehkan pasien untuk pulang hingga menyelesaikan resep pulang serta resume pasien pulang.

Tabel 6.6 Data Pasien Pulang tanggal 5 Desember 2010

NO	NAMA	RUANG	DOKTER		Delta1 (menit)
			BPL	Res	
1	An. Daf	Ophyris	9:10	9:30	20
2	An. Tiu	Ophyris	8:50	9:00	10
3	An. Ray	Ophyris	8:45	9:00	15
4	An. Zef	Ophyris	8:40	9:00	20
5	Tn. San	Pandoria	11:35	12:00	25
6	Ny. Bie	Pandoria	11:50	12:00	10
7	Tn. Mun	Pandoria	14:30	14:40	10
8	Ny. Hel	Pandoria	14.30	14.40	10
9	Ny. Lil	Pandoria	15.00	15.20	20
10	Tn. Har	Ramonda	7.25	7.30	5
11	Ny. Muf	Ramonda	9.55	10.00	5
12	Tn. Ivo	Ramonda	11.26	11.35	9

Tabel 6.7 Data Pasien Pulang tanggal 9 Desember 2010

NO	NAMA	RUANG	DOKTER		Delta1 (menit)
			BPL	Res	
1	Tn. Ho	Pandoria	13:35	14:00	25
2	An. Alv	Ophyris	7:30	7:40	10
3	Tn. Ab	Pandoria	14:20	14:45	25
4	Tn. Rob	Ramonda	14:30	14:40	10

Keterangan : BPL: boleh pulang, Res: Resep pulang dan resume selesai, Delta 1: Waktu BPL- Waktu Res.

Berdasarkan data yang didapat pada tanggal 5 Desember 2010 dan 9 Desember 2010 tampak variasi jam visite dokter. Pasien Ruang Ophyris (Ruang Perawatan Anak) cenderung dikunjungi dokter lebih pagi dari pada Ruang Ramonda dan Pandoria (Ruang Perawatan Dewasa). Sedangkan penyelesaian resep dan resume oleh satu dokter dilakukan bersama-sama setelah kunjungan ke semua pasien telah selesai.

Tabel 6.8 Data Visit Dokter Pasien Tanggal 3-9 Desember

No	Jam Visit	Jumlah	Prosentase
1.	06.00 – 09.00 wib	24	44,4%
2.	09.01 – 11.00 wib	17	31,5%
3.	11.01 – 14.00 wib	8	14,8%
4.	14.01 – 15.00 wib	5	9,3%
5.	Lebih dari jam 15.00 wib	0	0%

Berdasarkan tabel di atas dokter lebih banyak melakukan kunjungan pada jam 6.00 – 9.00 pagi, dan masih ditemukan kunjungan lebih dari jam 14:00 wib sebanyak 5 orang (9,3%).

Telaah dokumen dilakukan pada Surat Perjanjian Kerja Dokter, dimana tercantum pernyataan bahwa dokter diharapkan melakukan kunjungan ke pasien sebelum jam 14.00 wib.

Secara keseluruhan dari hasil observasi pada tahap I pada tanggal 3 – 9 Desember 2010 (terlampir), didapatkan rata-rata waktu yang dibutuhkan dokter sejak visite hingga menyelesaikan resume dan resep pulang adalah 22,2 menit.

## 2. Tahap II

Tahap II merupakan tahap penyiapan resep beserta rekapitulasi administrasi (slip charge) yang akan diserahkan ke kasir, serta obat pulang dan alkes yang di "retur" ke farmasi. Kedua tugas ini dilakukan oleh perawat dan petugas administrasi ruang rawat inap.

NO	NAMA	RUANG	Dokter	Farmasi	Delta 2A
			Res		(menit)
1	An. Ren	Ophyris	7:30	8:29	59
2	An. Suy	Ophyris	7:30	8:45	75
3	An. Dar	Ophyris	7:30	8:29	59
4	An. Bez	Ophyris	8:10	8:45	35
5	An. Mar	Ophyris	8:10	8:45	35
6	Tn. San	Pandoria	13:43	13:45	2
7	Ny. Len	Pandoria	9:45	9:50	5

Keterangan : Delta 2A = waktu selesai resep dokter – waktu Sampai ke farmasi

Tabel 6.9 Waktu yang dibutuhkan oleh perawat untuk memproses resep dan slip pengembalian/permintaan obat dan alat kesehatan hingga sampai ke farmasi tanggal 8 Desember 2010.

Dari tabel diatas, terlihat bahwa pasien yang diperbolehkan pulang terlebih dahulu pada pukul 7:30 wib, mengalami penundaan mengirimkan slip charge ke kasir rawat inap. Slip charge tersebut diantar bersama dengan pasien yang telah selesai resepnya pada pukul 8:10 bersama-sama diantarkan ke kasir rawat inap pada pukul 8:44 wib. Hal ini disebabkan menunggu kedatangan petugas administrasi ruangan yaitu jam masuk petugas adalah 08:00wib.

**Tabel 6.12 Waktu yang dibutuhkan oleh**

**perawat untuk memproses resep dan slip pengembalian/permintaan obat dan alat kesehatan hingga sampai ke farmasi tanggal 6 Desember 2010.**

NO	NAMA	RUANG	Dokter	Farmasi	Delta 2A
			Res		(menit)
1	An Yes	Ophyris	9:15	9:32	17
2	An. Eri	Ophyris	8:00	9:32	92
3	An.Adi	Ophyris	9:20	9:32	12
4	An. Ras	Ophyris	9:20	9:32	12
5	Nur	Pandoria	10:05	10:07	2
6	Ny.khen	Pandoria	11:50	11:52	2
7	Nn. Ul	Pandoria	11:50	11:52	2

Keterangan : Delta 2A = waktu selesai resep dokter – waktu Sampai ke farmasi

Tabel 6.13 Waktu yang dibutuhkan oleh perawat untuk memproses slip charge hingga sampai ke kasir rawat inap tanggal 6 Desember 2010.

NO	NAMA	RUANG	Dokter	Kasir	Delta 2B
			Res		(menit)
1	An Yes	Ophyris	9:15	9:30	15
2	An. Eri	Ophyris	8:00	9:30	90
3	An.Adi	Ophyris	9:20	9:30	10
4	An. Ras	Ophyris	9:20	9:30	10
5	Nur	Pandoria	10:05	10:30	25
6	Ny.khen	Pandoria	11:50	12:15	25
7	Nn. Ul	Pandoria	11:50	11:55	5

Keterangan : Delta 2B = waktu selesai resep/resume dokter – waktu Sampai ke kasir rawat inap

Berdasarkan tabel diatas ditemukan variasi waktu yang cukup ekstrim di beberapa pasien saat mengantar resep dan

slip permintaan/pengembalian alat kesehatan dan obat. Pada tanggal 6 Desember 2010, ditemukan 1 pasien yang diperbolehkan pulang pada jam 8:00 pagi, namun resep pulang baru diantar pukul 9:32 wib bersama-sama dengan resep pulang lain yang baru diperbolehkan pulang jam 9-an.

Setelah diteliti lebih dalam, hal ini disebabkan adanya pasien baru (admisi) yang diantar ke ruangan sehingga perawat menyiapkan kamar dan operan dengan perawat UGD. Perawat yang lain menyiapkan obat pagi yang harus dikonsumsi pasien, selain itu juga menemani dokter visit ke pasien lain. Sehingga perawat tidak sempat mengantarkan resep ke unit farmasi (Hafizurrachman, 2008).

**Tabel 6.14 Waktu Yang Dibutuhkan Sejak Dokter Menyelesaikan resume dan resep pulang Pulang Hingga Resep Diterima oleh Unit Farmasi (Delta 2A)**

NO	Waktu Yang Dibutuhkan	Jumlah	Prosentase
1	0-30 menit	40	75,5%
2	31-45 menit	4	7,55%
3	46-60 menit	4	7,55%
4	> 60 menit	5	9,4%
Total		53	100%

Tabel 6.15 Waktu Yang Dibutuhkan Sejak Dokter Menyelesaikan resume dan resep pulang Pulang Hingga Resep Diterima oleh Kasir Rawat Inap (Delta 2B)

NO	Waktu Yang Dibutuhkan	Jumlah	Prosentase
1	0-30 menit	3 4	63%
2	31-45 menit	1 0	18,5%
3	46-60 menit	3	5,5%
4	> 60 menit	7	13%
Total		5 4	100%

Tabel diatas memperlihatkan bahwa pola waktu mengantar resep pulang dan slip charge adalah berbeda, karena di Ruang Pandoria cara mengantarkan resepnya dibantu dengan mesin faximile.

### 3. Tahap III

Tahap III merupakan kegiatan petugas farmasi/asisten apoteker sejak menerima resep, menyiapkan obat pulang dan menghitung serta mencocokkan pengembalian obat (obat retur) kemudian menginformasikannya ke kasir setelah menyelesaikannya.

Tabel 6.17 Waktu yang dibutuhkan unit farmasi sejak resep dan slip pengembalian obat/permintaan obat hingga selesai (konfirmasi ke kasir rawat inap) tanggal 8 Desember 2010

NO	NAMA	RUANG	Farmasi		Delta 3 (menit)
			Terima	Selesai	
1	An. Ren	Ophyris	8:29	9:15	46
2	An. Suy	Ophyris	8:45	9:15	30
3	An. Dar	Ophyris	8:29	9:15	46
4	An. Bez	Ophyris	8:45	9:15	30
5	An. Mar	Ophyris	8:45	9:15	30
6	Tn. San	Pandoria	13:45	14:10	25
7	Ny. Len	Pandoria	9:50	10:00	10

Keterangan : Delta 3 = Waktu terima resep pulang/slip pengembalian dan Permintaan obat/alkes – konfirmasi kasir rawat Inap (selesai).

Dari tabel diatas, terlihat bahwa jika resep datang bersamaan/hampir bersamaan maka ada kecenderungan mengkonfirmasi ke kasir rawat inap adalah rombongan beberapa resep. Hasil wawancara mendalam terhadap proses resep pulang dan pengembalian/permintaan obat dan alkes untuk pasien pulang di unit farmasi

Tabel 6.18 Waktu yang dibutuhkan kegiatan petugas farmasi sejak menerima resep, menyiapkan obat pulang dan menghitung serta mencocokkan pengembalian obat (obat retur) kemudian menginformasikannya ke kasir (Delta 3).

NO	Waktu Yang Dibutuhkan	Jumlah	Prosentase
1	0-30 menit	30	56,4%
2	31-45 menit	15	28,4%
3	46-60 menit	6	11,4%
4	> 60 menit	2	3,8%
Total		53	100%

Keterangan : Delta 3 = Waktu terima resep pulang/slip pengembalian dan Permintaan obat/alkes – konfirmasi kasir rawat Inap (selesai)

Secara keseluruhan, waktu rata-rata yang dibutuhkan farmasi untuk menyelesaikan resep pulang dan slip

pengembalian/permintaan obat/alkes (rata-rata delta 3) adalah 26 menit.

#### 4. Tahap IV

Tahap IV merupakan kegiatan kasir sejak menerima slip charge hingga selesai administrasi, kemudian menginformasikannya ke perawat/keluarga pasien.

Dari hasil observasi, tugas kasir rawat inap adalah menerima slip charge, mencocokkan dengan transaksi yang sudah dilakukan oleh petugas administrasi ruangan serta menerima pembayaran dari pasien.

Untuk tahap IV, waktu yang dibutuhkan untuk kasir rawat inap memproses pemulangan pasien sejak menerima slip charge dari perawat hingga konfirmasi ke keluarga pasien atau perawat ruangan rata-rata adalah 133,32 menit atau 2jam 13 menit. Jika dirinci, pasien jaminan membutuhkan waktu 133,32 menit atau 2jam 13 menit. Sedangkan pasien umum membutuhkan waktu 62,8 menit atau 1 jam 2 menit.

Lamanya proses tersebut dikarenakan adanya pasien observasi sehingga tidak dapat dilakukan closing billing segera, melainkan menunggu hingga pasien diperbolehkan pulang setelah observasi ataupun cek laboratorium. Jika pasien observasi atau cek laboratorium dikeluarkan dari perhitungan, maka waktu yang dibutuhkan sejak slip charge diterima kasir hingga proses administrasi selesai adalah 67,9 menit.

Secara keseluruhan, waktu rata-rata proses pemulangan pasien adalah 159,4 menit atau 2:39 menit. Untuk pasien jaminan, rata-rata waktu yang dibutuhkan adalah 184,6 menit atau 3:04, sedangkan pasien umum membutuhkan waktu 125,4 menit atau 2:05 menit. Jika pasien observasi tidak dimasukkan dalam perhitungan maka

rata-rata waktu proses pemulangan pasien adalah 118,9 menit atau 1:59 menit.

#### SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan bahwa :

1. Komponen yang mempengaruhi proses pemulangan pasien rawat inap Rumah Sakit Awal Bros adalah :
  - a. sumber daya manusia, meliputi : dokter, perawat, petugas administrasi, asisten apoteker dan petugas kasir rawat inap
  - b. sarana/pr sarana, meliputi : komputer dan sistem informasi rumah sakit, faximile, telepon dan kalkulator.
  - c. Metode, yang berkaitan dengan alur proses pemulangan pasien yang sebenarnya.
2. Alur pemulangan pasien rawat inap yang sebenarnya adalah dokter mengizinkan pulang kemudian perawat menyiapkan resep pulang, dilanjutkan petugas administrasi meng-*input* slip charge dan retur obat/alat kesehatan. Setelah itu resep diantar ke farmasi dan slip charge diantar ke kasir. Farmasi menyiapkan obat, kemudian kasir memeriksa slip charge dan berkoordinasi dengan farmasi untuk menutup transaksi. Kasir mengkonfirmasi asuransi jika perlu. Setelah selesai, kasir menelepon perawat/keluarga pasien dan administrasi selesai. Namun alur proses tersebut tidak sesuai dengan SOP yang ada. Dalam SOP Prosedur Kerja Pasien Pulang di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Awal Bros Batam, penyerahan resep pulang dan slip pengembalian/permintaan alat kesehatan kepada farmasi tidak dimasukkan dalam alur aktivitas, padahal hal tersebut sangat menyita waktu perawat rawat inap. Selain itu, peran petugas administrasi ruangan belum dimunculkan (Sabriana, 2008).

3. Ketidاكلancaran (*bottle neck*) dapat terjadi di semua tahap dikarenakan proses pemulangan pasien rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Batam tidak dijalankan terintegrasi. Masalah yang ditemukan antara lain :

- a. Tahap I ;
  - a. variasi visit dokter, tidak sesuai perjanjian dokter. Masih adanya dokter yang melakukan kunjungan setelah jam 14:00 wib
  - b. Semakin banyak pasien di visit dalam sekali waktu, makin lambat prosesnya.
- b. Tahap II :
  - a. petugas admin dijadwalkan datang jam 8 pagi sedangkan pasien pulang dapat terjadi sebelum jam itu, sehingga pasien pulang harus menunggu, kecuali pulang paksa (langsung diproses di kasir).

- b. Pengantaran resep dan slip charge memakai sistem batch tanpa menggunakan standar waktu dan jumlah per batch

- c. Tahap III
  - a. Ditemukan masalah teknis , antara lain : tidak ada kode resep pulang dari perawat , label nama dan nomor rekam medis tidak tercantum sehingga asisten apoteker harus melakukan konfirmasi ke perawat, mesin fax yang telah disediakan rumah sakit menjadi kurang efektif.
  - b. Tulisan dokter tidak terbaca
  - c. Resep dan pengembalian/permintaan obat susulan karena ada yang terlupa ditulis di slip retur sehingga transaksi

Batam: RS Awal Bros.

Miskan. (2008). *Pedoman Teknis Penulisan*

belum bisa ditutup.

- d. Konfirmasi dokter/asuransi jika ada obat yang tidak ditanggung.
  - e. Hambatan tersebut kurang di pahami oleh unit sebelumnya sehingga kejadian terus berulang.
- d. Tahap IV
    - a. Konfirmasi asuransi membutuhkan waktu yang lama terutama 2(dua) asuransi besar, *approval* dari asuransi dapat mencapai 2-3 jam.
    - b. Slip charge susulan dari perawat/belum ter input karena ada yang terlupa ditulis di slip charge sehingga transaksi belum bisa ditutup.
    - c. Konfirmasi farmasi untuk bisa menutup transaksi pasien yang akan pulang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Di, J. (2009, September 12). Konsep Dasar Keperawatan Perkembangan, Konsep dan Tren Keperawatan. <http://perawattegal.wordpress.com/2009/08/29/konsep-dasar-keperawatan-perkembangan-konsep-dan-tren-keperawatan>, pp. 22-26.
- Hafizurrachman. (2008). *A to Z Risk Management*. Jakarta: Bahan Kuliah Manajemen Risiko FKM UI .
- Hakim, C. (2010). *Peluang Besar bagi Indonesia*. Depok: <http://ekonomi.kompasiana.com>.
- Jupernalis. (2005). *Trend Warga Riau Berobat ke Malaka*. Jakarta: [www.tempo.co.id](http://www.tempo.co.id).
- Kaluzny, A., & Shortell, S. (2006). *Health Care Management : Organizational Design and Behavior*. USA: Thomson Delmar Learning.
- Manajemen, T. (2009). *Laporan Kinerja RS Awal Bros Batam tahun 2009*.

*Tugas Akhir Mahasiswa Universitas  
Indonesia. Depok: Universitas  
Indonesia.*

- Rakich S Jonathan Darr, Kurt ns. (1992).  
*Managing Health Service  
Organizations.* Baltimore,  
Maryland: Health Profession Press .
- Sabrina. (2008). *Tim Mutu Berusaha  
Menurunkan Waktu Tunggu Pasien.*  
Bekasi: [www.lpmak.org](http://www.lpmak.org).
- Taylor, R. (1994). *The Aupha Manual of  
Health Services Management .*  
Gaitherburg, Maryland: Aspen  
Publisher,Inc.

### **Perjanjian Hak Cipta**

Formulir ini ditujukan sebagai dokumen asli Perjanjian Hak Cipta yang diserahkan ke redaksi Jurnal Keluarga Berencana agar artikel yang dikirimkan bisa dipublikasikan oleh Jurnal Keluarga Berencana. Silahkan membaca formulir ini dengan seksama dan bagi penulis simpanlah formulir ini sebagai arsip.

Judul Artikel : *Study Proses Pemulangan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2010*

Nama Semua Penulis : Retno Kusuma, Suprijanto Rijadi, Kurnia Sari

Yang bertanda tangan dibawah ini, atas nama semua penulis:

1. Menyetujui untuk menerbitkan artikel yang telah dikirimkan ke Jurnal Keluarga Berencana.
2. Menyetujui untuk mengalihkan hak cipta (*transfer of copyright*) artikel ini kepada Jurnal Keluarga Berencana.
3. Menyetujui untuk mengganti kerugian dan membebaskan Jurnal Keluarga Berencana dari biaya yang mungkin timbul disebabkan oleh pelanggaran pada artikel tersebut.
4. Menjamin bahwa Artikel yang dikirimkan adalah asli. Jika Artikel mengandung bagian teks, gambar, atau data yang merupakan karya orang lain, pastikan sudah mendapatkan hak atau ijin dari pemegang hak cipta (pengarang, penerbit, atau organisasi) atau didalam artikel sudah disebutkan referensinya sesuai format pengutipan data.

Dengan menuliskan nama lengkap dan mengirimkan file "Perjanjian Hak Cipta" yang sudah ditandatangani, penulis menyetujui dan menyatakan bahwa dokumen ini asli dan bisa dipertanggungjawabkan secara hukum.

Batam, 01 Desember 2019

Disetujui oleh

Penulis Utama,



**Retno Kusuma**



### **Pernyataan Etika Publikasi**

Judul Artikel:

*Study Procces* Pemulangan Pasien Rawat Inap DiRumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2010

Nama Semua Penulis:

Retno Kusuma, Suprijanto Rijadi, Kurnia Sari

Kami menyatakan bahwa:

- Naskah kami yang telah diserahkan ke Jurnal Keluarga Berencana untuk dinilai adalah asli atau bebas dari fabrikasi, falsifikasi, plagiasi, duplikasi, fragmentasi/salami dan pelanggaran hak cipta data/isi; serta telah ditulis oleh para penulis seperti tertera pada naskah dan belum diterbitkan di tempat lain.
- Naskah kami pada saat ini tidak sedang dipertimbangkan untuk diterbitkan oleh jurnal lain dan tidak akan dikirimkan ke jurnal lain untuk dinilai, pada saat artikel kami sedang dinilai oleh jurnal ini.
- Naskah kami tidak mengandung pernyataan yang melanggar hukum, memfitnah atau lainnya dan tidak mengandung bahan yang melanggar hak-hak pribadi atau hak milik dari setiap orang atau badan lainnya.

Batam, 01 Desember 2019

Disetujui oleh

Penulis Utama,

**Retno Kusuma**

