

PERANCANGAN DAN PEMBUATAN ALUR PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP DARI IGD MENGGUNAKAN MEDIA AKRILIK TENT HOLDER DI RSUD KABUPATEN JOMBANG

Miftakhul Jannah¹, Dea Allan Karunia Sakti², Ahmad Fauzi³

¹⁻²Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang, Indonesia

³Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang, Indonesia

(Korespondensi: deaallansakti@poltekkes-malang.ac.id)

ABSTRAK

Berdasarkan hasil observasi diketahui di ruang admisi IGD belum terdapat alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD yang menyebabkan keluarga pasien kebingungan akan syarat dan langkah-langkah yang dilakukan dalam mendaftarkan pasien rawat inap. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Adapun instrumen yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang menjadi prioritas masalah adalah permasalahan terkait sistem pendaftaran pasien yang kurang optimal. Hasil analisis akar masalah menunjukkan terdapat empat faktor penyebab masalah (*man, method, machine, dan environment*). Desain alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD dibuat berdasarkan hasil wawancara dan observasi serta didasari dengan SPO yang berlaku. Hasil pengamatan implementasi selama dua hari diketahui terdapat 17 penanggung jawab pasien yang telah mengamati alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD. Perlu adanya sosialisasi terkait alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD serta monitoring evaluasi alur setiap tiga bulan sekali.

Kata kunci: Alur Pendaftaran, IGD, Rawat Inap.

ABSTRACT

Based on the results of observations, it is known that in the emergency room admission room there is no flow for registering inpatients, which causes the patient's family to be confused about the requirements and steps taken in registering an inpatient. The method used in this research is a qualitative method with a case study approach. The instruments used are interviews and observations. The results of the research show that the priority problem is problems related to the patient registration system, which is less than optimal. The results of the root cause analysis show that there are four factors causing the problem (man, method, machine, and environment). The design of the inpatient registration flow from the ER was made based on the results of interviews and observations and was based on the applicable SOP. The results of observing the implementation for two days revealed that there were 17 people in charge of patients who had observed the flow of inpatient registration from the ER. There needs to be socialization regarding the flow of registration of inpatients from the emergency room as well as monitoring and evaluation of the flow every three months.

Keywords: IGD, Inpatient Care, Registration Flow

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

(Kemenkes RI, 2021). Fungsi utama rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Untuk dapat melaksanakan fungsinya dengan

baik, dibutuhkan tenaga kesehatan yang kompeten dan berlatar belakang di bidang kesehatan sehingga dapat menjamin mutu pelayanan di setiap unit kerja rumah sakit.

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) merupakan salah satu tenaga kesehatan yang kompeten dalam mengelola pelayanan rekam medis (Kemenkes RI, 2020a). Rekam medis adalah sebuah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Dalam mengelola rekam medis, seorang PMIK memiliki tugas yaitu mengelola data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna dalam pengambilan keputusan. Terselenggaranya rekam medis dengan baik, maka kualitas mutu pelayanan kesehatan rumah sakit dapat dijaga.

Pelayanan rekam medis di rumah sakit dimulai dari tempat pendaftaran pasien. Tempat pendaftaran pasien merupakan pelayanan pertama yang diberikan oleh rumah sakit dan memiliki peran penting dalam menyediakan data catatan medis pasien. Bagian pendaftaran merupakan sebuah kunci dalam koordinasi unit lain yang diawali dengan proses registrasi pasien. Registrasi pasien adalah kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap (Kemenkes RI, 2022). Pendaftaran pasien berinteraksi secara langsung dengan pasien sehingga memberikan kesan pertama terhadap mutu/kualitas pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, dalam proses registrasi pasien dibutuhkan prosedur yang baik, terukur, sehingga pelayanan dapat berjalan dengan baik dan memuaskan bagi pasien (Haryadi & Lopulalan, 2022).

Alur pelayanan pasien merupakan salah satu prosedur yang berupa urutan proses pelayanan pasien sejak mendaftar, diperiksa sampai dengan meninggalkan tempat pelayanan dan mendapatkan tindak lanjut jika diperlukan sesuai kebutuhan pasien berdasarkan ketentuan yang berlaku (Rosidah, 2017). Adanya alur pendaftaran diharapkan akan membantu petugas dalam melaksanakan pelayanan dan mempermudah pasien dalam mendapatkan pelayanan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan saat magang di RSUD Kabupaten Jombang, pada ruang admisi IGD masih belum terdapat alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD. Hal tersebut mengakibatkan keluarga pasien merasa kebingungan akan syarat atau langkah-langkah yang harus dilakukan dalam pendaftaran pasien rawat inap. Hal tersebut akan menyebabkan proses pendaftaran pasien di RSUD Kabupaten Jombang tidak optimal.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengangkat proyek yang berjudul “Perancangan dan Pembuatan Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap dari IGD Menggunakan Media Banner di RSUD Kab. Jombang”.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah petugas pendaftaran pasien rawat inap dari IGD dan kepala instalasi rekam medis RSUD Kab. Jombang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara kepada subjek untuk mengetahui alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD secara mendalam.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis Prioritas Masalah menggunakan Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan selama kegiatan magang di RSUD Kabupaten Jombang pada tanggal 05 Februari – 03 Mei 2024, penulis menemukan beberapa permasalahan yang muncul di lapangan, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Sistem pendaftaran pasien kurang optimal
- 2) Ruang tunggu pasien rawat jalan kurang memadai menyebabkan penumpukan pasien
- 3) Proses retensi tidak berkelanjutan
- 4) SIMRS masih sering terjadi *loading* lama, terutama saat proses pembuatan SEP dan proses *billing*
- 5) Tidak adanya papan informasi pasien terkait penggunaan APM (Anjungan Pasien Mandiri)
- 6) Tidak adanya *finger print* pada pasien rawat jalan maupun rawat inap pada IGD sehingga pada aplikasi V-Claim diperlukan persetujuan *finger print*
- 7) Ruang admisi rawat inap yang terlalu kecil/ sempit
- 8) SHRI menggunakan SIMRS belum optimal karena masih diperlukan perhitungan manual

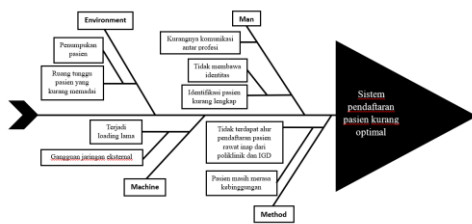
Berdasarkan hasil identifikasi masalah tersebut, penulis melakukan analisis penetapan prioritas masalah menggunakan metode USG. USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan (Kemenkes RI, 2016). Berikut merupakan hasil analisis menggunakan metode USG:

Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah menggunakan Metode USG

No.	Masalah	Nilai Kriteria			Σ	Peringkat
		U	S	G		
1.	Sistem pendaftaran pasien kurang optimal	5	5	5	15	I
2.	SIMRS masih sering terjadi <i>loading</i> lama, terutama saat proses pembuatan SEP dan proses <i>billing</i>	4	4	5	13	II
3.	Ruang tunggu pasien rawat jalan kurang memadai menyebabkan penumpukan pasien	5	4	4	13	III
4.	Tidak adanya papan informasi pasien terkait penggunaan APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri)	4	3	4	11	IV
5.	Ruang admisi rawat inap yang terlalu kecil/ sempit	3	3	4	10	V
6.	Tidak adanya <i>finger print</i> pada pasien rawat jalan maupun rawat inap pada IGD sehingga pada aplikasi V-Claim diperlukan persetujuan <i>finger print</i>	2	3	3	8	VI
7.	SHRI menggunakan SIMRS belum optimal karena masih diperlukan perhitungan manual	3	2	3	8	VII
8.	Proses retensi/ pemusnahan tidak berkelanjutan	2	2	2	6	VIII

Berdasarkan matrik analisis USG memberikan hasil bahwa prioritas permasalahan yang menduduki peringkat pertama adalah mengenai sistem pendaftaran pasien kurang optimal dengan total skor sebesar 15.

3.2. Analisis Akar Masalah Menggunakan Diagram *Fishbone*



Gambar 1. Analisis Akar Masalah Menggunakan Diagram *Fishbone*

Analisis factor terjadinya system pendaftaran pasien kurang optimal disebabkan oleh 4 faktor, yaitu:

- a. Faktor *Man*
Disebabkan karena pasien tidak membawa kartu identitas sehingga proses identifikasi pasien tidak lengkap. Hal tersebut dapat menjadi penyebab adanya penomoran ganda. Selain itu, kurangnya komunikasi antar profesi juga dapat menyebabkan proses pendaftaran kurang optimal.
- b. Faktor *Method*
Belum adanya alur pendaftaran pasien rawat inap baik dari poliklinik maupun IGD menyebabkan pasien kebingungan dalam melakukan pendaftaran pasien
- c. Faktor *Machine*
Adanya gangguan jaringan eksternal menyebabkan komputer *loading* lama saat pembuatan SEP dan proses *billing*.
- d. Faktor *Environment*
Ruang tunggu pasien yang kurang memadai menyebabkan terjadinya penumpukan pasien.

3.3. Analisis Pelaksanaan Pendaftaran Pasien Rawat Inap dari IGD di RSUD Jombang

Tempat registrasi/ pendaftaran di IGD RSUD Jombang dibedakan menjadi dua,

yaitu untuk registrasi pasien IGD (Admin IGD) dan registrasi untuk pasien yang akan rawat inap melalui IGD (Admisi IGD). Dalam melakukan registrasi pasien, petugas IGD bekerja sesuai dengan SPO yang berlaku. Secara umum diketahui proses registrasi pasien rawat inap sebagai berikut:

- 1) Penanggung jawab pasien melakukan pendaftaran ke petugas admisi dengan menyerahkan persyaratan yang dibutuhkan.
- 2) Petugas akan mendaftarkan rawat inap pasien tersebut dan menyediakan dokumen-dokumen yang diperlukan
- 3) Petugas memberikan informasi dan tarif kamar perawatan kepada penanggung jawab pasien serta memilih kamar perawatan
- 4) Petugas memberikan informasi tata tertib rumah sakit dan hak kewajiban pasien
- 5) Penanggung jawab pasien mengisi formulir *general consent*
- 6) Petugas mempersilahkan penanggung jawab pasien untuk menunggu informasi pemindahan pasien ke ruang rawat inap.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan pada petugas Admisi IGD RSUD Jombang, diketahui terdapat 3 jenis pasien yang didaftarkan di ruang Admisi IGD yaitu pasien KLL (Kecelakaan Lalu Lintas), pasien dewasa/*obgyn*/anak-anak, dan bayi baru lahir. Ketiganya memiliki persyaratan yang berbeda, berikut merupakan persyaratan yang harus diberikan penanggung jawab pasien saat mendaftarkan pasien rawat inap:

A. Pasien KLL (Kecelakaan Lalu Lintas)

- a) Umum/ Tunai, bagi pasien umum/ tunai jika mengalami kecelakaan ganda maka harus melapor ke Satlantas. Adapun persyaratan yang diperlukan adalah KK/ KTP pasien dan penanggung jawab pasien.
- b) BPJS/ Jaminan, bagi pasien BPJS jika mengalami kecelakaan diharuskan melapor ke Satlantas baik mengalami kecelakaan tunggal maupun ganda. Sedangkan persyaratan yang diperlukan untuk melakukan pendaftaran adalah KK/ KTP pasien dan penanggung jawab serta BPJS/ Jaminan pasien

B. Pasien Dewasa/ Obgyn/ Anak-anak

- a) Umum/ Tunai, persyaratan yang diperlukan adalah KK/ KTP pasien dan penanggung jawab pasien.
- b) Jaminan/ Asuransi, persyaratan yang diperlukan adalah KK/ KTP pasien dan penanggung jawab pasien serta fotokopi kartu jaminan/ asuransi milik pasien.
- c) BPJS, persyaratan yang diperlukan adalah KK/ KTP pasien dan penanggung jawab pasien serta kartu BPJS pasien.

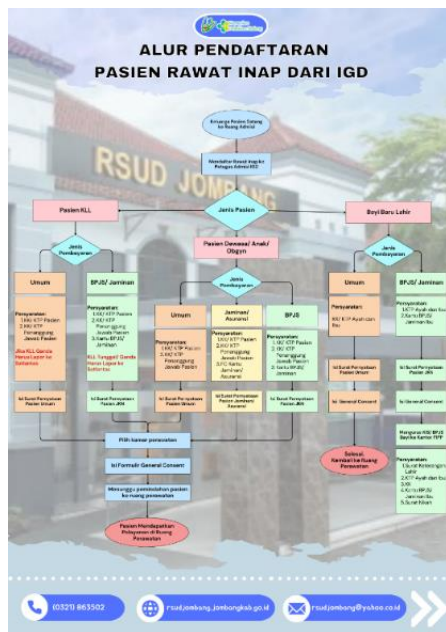
C. Bayi Baru Lahir

- a) Umum/ Tunai, termasuk pasien umum/ tunai jika Ibu dari bayi tersebut merupakan pasien dengan cara pembayaran umum/ tunai. Adapun persyaratan yang dibutuhkan adalah KK/ KTP orang tua bayi.
- b) BPJS/ Jaminan, termasuk pasien BPJS/ Jaminan jika Ibu dari bayi

menggunakan BPJS/ Jaminan sebagai metode pembayarannya. Adapun persyaratan yang diperlukan adalah KK/ KTP orang tua bayi dan kartu BPJS Ibu bayi. Berbeda dengan pasien umum/ tunai, setelah melakukan pendaftaran penanggung jawab pasien akan diarahkan oleh petugas admisi untuk mengurus BPJS bayi tersebut. Pengurusan BPJS bayi dapat dilakukan di kantor PIPP RSUD Jombang dengan melampirkan 5 persyaratan (surat keterangan lahir, KTP orang tua bayi, KK, BPJS Ibu bayi, dan surat nikah).

3.4. Pembuatan dan Implementasi Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap dari IGD di RSUD Jombang

Pembuatan desain alur menggunakan aplikasi Canva dengan ukuran A4. Desain dibuat berpedoman dengan SPO yang berlaku serta hasil wawancara dan observasi di Admisi IGD. Desain yang dibuat telah disetujui oleh pihak rumah sakit dan pihak terkait. Kemudian desain tersebut dicetak dan dimasukkan ke dalam *akrilik tent holder*. Berikut merupakan hasil desain alur pendaftaran pasien inap dari IGD di RSUD Jombang:



Gambar 2. Desain Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap dari IGD di RSUD Jombang

Pengimplementasian alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD dilakukan sejak tanggal 22 April 2024 atas persetujuan pihak RSUD Jombang. Desain tersebut diletakkan di atas meja Admisi IGD. Penggunaan media akrilik tent holder ini diharapkan dapat memudahkan pasien untuk melihat dan memberikan informasi terkait pendaftaran pasien rawat inap dari IGD.

3.5. Monitoring Implementasi Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap dari IGD di RSUD Jombang

Berdasarkan hasil observasi setelah diimplementasikannya alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD yang dilakukan selama 2 hari, diketahui terdapat 17 penanggung jawab pasien yang mengamati alur tersebut. Adanya pengamatan yang dilakukan penanggung jawab pasien diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi terkait alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis permasalahan yang ditemui di lahan terdapat 8 permasalahan yang ditemui. Permasalahan tersebut kemudian dilakukan analisis prioritas masalah dengan hasil yang menjadi prioritas masalah adalah terkait sistem pendaftaran pasien kurang optimal dengan skor 15.

Berdasarkan hasil analisis akar masalah menggunakan diagram fishbone diketahui terdapat 4 faktor penyebab masalah yaitu *man*, *method*, *machine*, dan *enviromtment*. Perancangan dan pembuatan alur pendaftaran rawat inap dari IGD dilakukan dengan wawancara dan observasi kepada petugas serta didasari dengan SPO yang berlaku. Dari hasil pengamatan selama dua hari diketahui terdapat 17 penanggung jawab pasien yang sudah mengamati alur pendaftaran.

Adapun saran yang dapat diberikan adalah melakukan sosialisasi kepada pasien, penanggung jawab pasien, dan petugas terkait alur pendaftaran pasien rawat inap dari IGD serta melakukan monitoring evaluasi setiap tiga bulan sekali.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Ansyori, A. (2022). Analisis komunikasi efektif petugas kesehatan dalam peningkatan kepuasan pelayanan kesehatan Indonesia. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(2).
- Fitriani, A., Ikawati, F. R., & Rusdi, A. J. (2022). Evaluasi penerapan SIMRS di Rumah Sakit Putra Waspada dengan metode HOT-FIT. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 73–80.

- Haryadi, Y., & Lopulalan, O. F. (2022). *Tinjauan Alur Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap Di RSUD DR. Moewardi Surakarta*.
- Ikawati, F. R. (2021). Buku ajar konsep dasar rekam medis informasi kesehatan. CV. Literasi Nusantara AbadiDirektorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang *Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020a). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang *Standar Profesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang *Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2021). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang *Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang *Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Siswati, & Maryati, Y. (2017). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II: Akreditasi dan Manajemen Risiko* (1st ed.). Jakarta Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.