

RANCANGAN ALUR PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP DARI POLIKLINIK MENGUNAKAN MEDIA AKRILIK DINDING DI RSUD KABUPATEN JOMBANG

Dwi Wulandari¹, Dea Allan Karunia Sakti², Honggo Dewanto³

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang,

Indonesia^{1 2}, RSUD Kabupaten Jombang, Indonesia³

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

ABSTRAK

SIMRS dimanfaatkan dalam proses pendaftaran pasien, salah satunya adalah pendaftaran pasien rawat inap. Tahap pendaftaran pasien rawat inap yaitu pra admisi (*pre-admission*), admisi (*elective admission*), dan pembayaran. Pendaftaran awal pasien di rawat inap hanya melalui dua pintu yaitu dari Poliklinik dan UGD (Unit Gawat Darurat). Salah satu permasalahan pada pendaftaran pasien rawat inap yaitu (1) Tidak adanya alur pendaftaran pasien rawat inap dari Poliklinik ataupun IGD yang menyebabkan pasien/keluarga merasa kebingungan. (2) Pasien/keluarga mengeluh terhadap pendaftaran rawat inap dari Poliklinik karena seringnya terjadi error/loading lama pada SIMRS. (3) Ruang admisi rawat inap yang terlalu kecil/sempit. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Penelitian ini dilakukan analisis menggunakan metode USG dan *Fishbone* untuk menentukan prioritas masalah dan Implementasi alur pendaftaran pasien rawat inap dilakukan dengan cara menempelkan akrilik dinding di bagian admisi rawat inap serta dilakukan pengamatan selama 2 hari yang menunjukkan bahwa ada tingkat kesadaran atau informasi yang diberikan kepada pasien mengenai proses dan alur pendaftaran pasien rawat inap. Mahasiswa dapat membuat desain alur pendaftaran pasien rawat inap dari poliklinik dan Berdasarkan hasil pengamatan selama dua hari diketahui bahwa terdapat 15-17 penanggung jawab pasien yang sudah mengamati alur pendaftaran pasien rawat inap dari poliklinik.

Kata kunci: Rawat Inap, Pasien, Alur Pendaftaran.

ABSTRACT

SIMRS is used in the patient registration process, one of which is the registration of the patient in the hospital. The stages of hospital patient registration are pre-admission, elective admission, and payment. The initial registration of patients in the hospital is only done through two doors: the Poliklinik and the UGD (Unit Gawat Darurat). One of the problems with the registration of hospital patients is that (1) the absence of a hospital patient registration flow from the Poliklinik or IGD causes confusion for the patient or their family. (2) Patients and families complain about hospital registration at the polyclinic because there are frequent errors and long loadings on the SIMRS. (3) The hospital admission space is too small or closed. Methods used in research II are qualitative methods with case study approaches. The instruments used are interviews and observations. The study conducted analysis using the methods of ultrasound and fishbone to determine the priority of the problem, and the implementation of the hospital patient registration process was carried out by applying acrylic walls in the hospital admission section and conducting observations for 2 days that showed that there was a level of awareness or information given to the patient about the process and the course of hospital patient registration. Students can make a design of the patient's registration cycle from a poliklinik, and based on the results of observation over two days, it is known that there are 15–17 patients who are responsible for having observed the registry cycle of hospital patients from the poliklinik.

Keywords: Inpatient, Patient, Registration Stream.

1. PENDAHULUAN

Perbaikan kualitas pelayanan di pelayanan kesehatan harus selalu ditingkatkan salah satunya adalah peningkatan di tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI). TPPRI (*admission office*) merupakan bagian informasi tempat dimana pengaturan pasien rawat inap dilakukan. Tata cara penerimaan pasien (*admitting procedure*) harus sesuai dengan kebutuhannya, jelas, nyaman, sopan, ramah dan berpedoman pada standar pelayanan minimal rumah sakit (SPM) (Dewi, 2015).

Saat ini, transformasi digital juga telah terjadi dalam rangka meningkatkan efektivitas layanan di rumah sakit. Berdasarkan Permenkes RI No. 24 Tahun 2022, perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Menurut Bab II Pasal 5, Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Setiap rumah sakit harus mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME), RME merupakan bagian dari sistem informasi yang terkomputerisasi, yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013, SIMRS adalah suatu sistem yang menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk mengelola semua

aspek proses pelayanan di rumah sakit melalui jaringan koordinasi, pelaporan, dan administrasi guna menghasilkan informasi yang akurat dan tepat (Kemenkes RI, 2013). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) memiliki kemampuan untuk menyederhanakan, mempercepat, dan memastikan ketepatan setiap tahapan pelayanan kesehatan, sehingga mengurangi antrian di area pendaftaran pasien (Livinus et al., 2019).

SIMRS juga dimanfaatkan dalam proses pendaftaran pasien, salah satunya adalah pendaftaran pasien rawat inap. Tahap pendaftaran pasien rawat inap yaitu pra admisi (*pre-admission*), admisi (*elective admission*), dan pembayaran. Pendaftaran awal pasien di rawat inap hanya melalui dua pintu yaitu dari Poliklinik dan UGD (Unit Gawat Darurat) (Dewi, 2015). Salah satu permasalahan pada pendaftaran pasien rawat inap yaitu (1) Tidak adanya alur pendaftaran pasien rawat inap dari Poliklinik ataupun IGD yang menyebabkan pasien/keluarga merasa kebingungan. (2) Pasien/keluarga mengeluh terhadap pendaftaran rawat inap dari Poliklinik karena seringnya terjadi error/loading lama pada SIMRS. (3) Ruang admisi rawat inap yang terlalu kecil/sempit.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik membuat *project* magang pada Unit Rekam Medis mengenai alur pendaftaran pasien rawat inap dari poliklinik yang ada di RSUD Kab. Jombang dengan judul “Rancangan Pembuatan Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap dari Poliklinik Menggunakan Media Akrilik Dinding 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

Analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

Berdasarkan hasil analisis masalah yang telah dilakukan di RSUD Kab. Jombang, maka terdapat analisis prioritas masalah menggunakan metode USG sebagai berikut:

Tabel 1. Analisis Masalah Menggunakan Metode USG

Masalah	Nilai			Total	Urutan
	U	S	G		
Sistem pendaftaran pasien kurang optimal	5	5	5	15	I
SIMRS masih sering terjadi <i>loading</i> lama, terutama saat proses pembuatan SEP dan proses billing	3	5	4	11	II
Ruang tunggu pasien	5	4	4	13	III

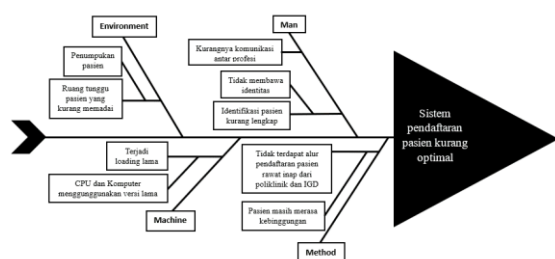
Masalah	Nilai			Total	Urutan
	U	S	G		
rawat jalan kurang memadai menyebabkan penumpukan pasien					
Tidak adanya papan informasi pasien terkait penggunaan APM (Anjungan Pendaftaran Online)	3	4	3	10	IV
Ruang admisi rawat inap yang terlalu kecil/ sempit	2	3	3	8	V
Tidak adanya <i>finger print</i> pada pasien rawat jalan maupun rawat inap pada IGD sehingga pada aplikasi V-Claim diperlukan persetujuan <i>finger print</i>	2	3	4	9	VI
SHRI menggunakan SIMRS belum optimal karena masih diperlukan perhitungan manual	2	3	2	7	VII

Masalah	Nilai			Total	Urutan
	U	S	G		
Proses retensi/pemusnahan tidak berkelanjutan	3	5	4	12	VIII

Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode USG, dapat diketahui bahwa yang menjadi prioritas masalah adalah permasalahan terkait sistem pendaftaran pasien kurang optimal. Hal ini disebabkan karena permasalahan tersebut mendapatkan skor tertinggi yaitu 15.

Analisis Fishbone

Berikut merupakan hasil analisa menggunakan diagram *fishbone* yang menggunakan unsur *man*, *method*, *environment* dan *machine*, sehingga diperoleh akar permasalahan yang ada di Unit Rekam Medis RSUD Kab. Jombang. Akar permasalahan tersebut adalah Sistem Pendaftaran Yang Kurang Optimal.



Gambar 1. Analisis Masalah Menggunakan Diagram Fishbone

Berdasarkan analisis diagram *fishbone* diatas terdapat beberapa faktor yang menyebabkan sistem pendaftaran pasien yang kurang optimal diantaranya:

1. Man

Faktor Man ini disebabkan karena pasien tidak membawa kartu identitas seperti KTP/ KK sehingga menyebabkan proses penginputan

identifikasi pasien tidak lengkap. Hal tersebut bisa menjadi pemicu penomoran ganda. Selain itu, kurangnya komunikasi antar profesi juga dapat menyebabkan proses pendaftaran kurang optimal. Biasanya terjadi dalam penentuan DPJP pasien, jika pemilihan DPJP salah akan berpengaruh pada jasa pelayanan.

2. Method

Belum adanya alur pendaftaran pasien rawat inap baik dari poliklinik maupun IGD menyebabkan pasien kebingungan dalam melakukan pendaftaran pasien.

3. Environment

Pada faktor ini, yang menjadi penyebab adalah ruang tunggu pasien yang kurang memadai sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan pasien.

4. Machine

Penyebab dari sistem pendaftaran pasien kurang optimal salah satunya ada di mesin, yaitu komputer yang loading lama saat pembuatan SEP dan proses billing.

Identifikasi Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap

Identifikasi alur pendaftaran pasien rawat inap dilakukan dengan cara observasi terhadap pasien pada bagian admisi pendaftaran pasien rawat inap dari poliklinik selama satu minggu. Identifikasi alur pendaftaran pasien rawat inap juga dilakukan dengan *Focus group discussion* (FGD) didasari dengan SOP bersama dengan petugas pendaftaran.

Implementasi Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap

Implementasi alur pendaftaran pasien rawat inap dari poliklinik dilakukan pada tanggal 18 April 2024. Implementasi tersebut dilakukan dengan cara menempelkan akrilik dinding di bagian admisi rawat inap. Desain telah disetujui oleh pihak Rumah Sakit untuk ditempelkan di bagian ruang admisi rawat inap. Berikut merupakan hasil implementasi alur pendaftaran pasien rawat inap dari poliklinik.



Gambar 2. Hasil Implementasi Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap

Penggunaan alur pendaftaran pasien rawat inap menggunakan media *akrilik* dinding diharapkan bisa memudahkan pasien untuk mengetahui proses dan persyaratan pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Kab. Jombang.

Monitoring Implementasi Alur Pendaftaran Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil pengamatan dilakukannya implementasi alur pendaftaran pasien rawat inap dari Poliklinik selama dua hari diketahui bahwa terdapat 15 penanggung jawab pasien yang mengamati alur tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa ada tingkat kesadaran atau informasi yang diberikan kepada pasien mengenai proses perawatan di

rumah sakit secara keseluruhan. Dengan demikian, pengamatan alur yang dilakukan oleh penanggung jawab pasien diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi terkait alur pendaftaran pasien rawat inap dari Poliklinik serta dapat dijadikan sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas layanan serta pemahaman pasien terkait proses perawatan di rumah sakit.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan di RSUD Kabupaten Jombang dapat ditarik kesimpulan yaitu terdapat 8 permasalahan yang ditemui. Permasalahan tersebut kemudian dilakukan analisis prioritas masalah menggunakan metode USG dengan hasil yang menjadi prioritas masalah adalah sistem pendaftaran pasien kurang optimal dengan skor 15.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan diagram *fishbone* diketahui bahwa faktor penyebab permasalahannya adalah faktor man (kurangnya komunikasi antarprofesi, identifikasi pasien kurang lengkap), method (tidak terdapat alur pendaftaran pasien rawat inap dari poliklinik dan IGD), machine (terjadi loading lama), dan environment (ruang tunggu yang kurang memadai). serta dapat membuat desain alur pendaftaran pasien rawat inap dari poliklinik dan IGD. dan hasil pengamatan selama dua hari diketahui bahwa terdapat 15-17 penanggung jawab pasien yang sudah mengamati alur pendaftaran pasien rawat inap dari poliklinik maupun IGD.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, P. K. (2015). Analisis Alur Proses Penerimaan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit “X” Tahun 2015 dengan Pendekatan Lean Hospital. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit* , 2(1), 1–16.
- Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia* , 1–37.
- Kemenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia* , 1–20.
- Livinus, V., Adhikara, M. F. A., & Kusumapradja, R. (2019). Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Gigi & Mulut Trisakti. In *Journal of Hospital Management ISSN* (Vol. 2, Issue 1).