

Tinjauan Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Party Elliyanti^{1*}, Popin Septri Badoriasari²
Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia^{1,2}
Partyyelliyanti@gmail.com¹, Popinsbs1995@gmail.com²

Received: 25-10-2021
Revised : 10-03-2022
Accepted: 25-03-2022

Abstrak

Usaha peningkatan kualitas pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dapat terlaksana dengan baik bila sesuai dengan alur prosedur dan harus memenuhi standar rata-rata waktu pelayanan di pendaftaran. Di dalam kenyataannya sering terdapat faktor-faktor penghambat yang sering terjadi. Cari tahu mengapa layanan pendaftaran rawat jalan dilarang. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif, yaitu dengan mengamati secara keseluruhan terhadap pelayanan pendaftaran unit rawat jalan. Populasi penelitian ini adalah pasien yang datang berkunjung di unit rawat jalan dan petugas pendaftaran rawat jalan dengan menghitung rata-rata waktu pelayanan yang diberikan terhadap pasien yang datang sesuai dengan standar prosedur yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil yang penulis teliti rata – rata waktu pelayanan pendaftaran rawat jalan memperoleh sampel sebanyak 133 pasien, pasien lama terdiri dari 120 orang dan pasien baru 13 orang. Bagi pasien lama rata – rata waktu pelayanannya sekitar 7 menit paling lamanya dan pasien baru rata- rata sekitar 11 menit. Hasil penelitian menunjukkan sistem pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dapat dikatakan masih belum optimal karena masih terdapat faktor kendala yang terjadi saat melakukan pendaftaran yaitu seperti gangguan pada jaringan internet, dan terhambatnya pencarian berkas rekam medis rawat jalan karena mesin pencetak tracer macet sehingga harus menunggu SJP/SEP terlebih dahulu baru berkas rekam medis rawat jalan bisa dicari/diambil untuk diserahkan ke poliklinik rawat jalan.

Kata kunci: pelayanan; pendaftaran; pasien; rawat jalan; waktu.

Abstract

Efforts to improve the quality of outpatient registration services can be carried out properly if they are in accordance with the procedure flow and must meet the average standard of service time at registration. In reality, there are often inhibiting factors that often occur. Find out why outpatient registration services are banned. The research method used is descriptive analysis, namely by observing the overall registration service of the outpatient unit. The population of this study were patients who came to visit the outpatient unit and outpatient registration officers by calculating the average service time provided to patients who came in accordance with established standard procedures. Based on the results that the authors examined, the average time for outpatient registration services obtained a sample of 133 patients, old patients consisted of 120 people and 13 new patients. For old patients, the average service time is about 7 minutes at most and new patients are on average about 11 minutes. The results showed that the outpatient registration service system at Ernaldi Bahar Hospital, South Sumatra Province, can be said to be still not optimal because there are still constraint factors that occur when registering, such as interference with the internet network, and delays in searching for outpatient medical record files because of the printing machine. the tracer is jammed so you have to wait for the SJP/SEP first before the outpatient

medical record file can be searched/retrieved to be submitted to the outpatient polyclinic.

Keywords: *service; registration; patient; outpatient; time*

**Correspondent Author: Party Elliyanti*

Email: Partyelliyanti@gmail.com



PENDAHULUAN

Menurut Permenkes No. 340/MENKES/PER/III/2010, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (No, 2010). Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 Rekam medis adalah file yang berisi catatan dan dokumen tentang identifikasi pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan, dengan layanan lain yang diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008). Pelayanan Rumah Sakit mendukung rekam medis yang baik dan akurat, pelayanan rumah sakit kurang berhasil dalam upaya meningkatkan pelayanan yang diharapkan salah satunya peningkatan kualitas pelayanan di tempat pendaftaran rawat jalan (Giyana, 2012).

Pelayanan pasien dinilai baik apabila dikelola oleh petugas yang ramah, sopan, tertib dan akuntabel sesuai dengan kebutuhan pelayanan pasien (Lily & Deasy, 2017). Unit TPPRJ melayani pasien dari pendaftaran sampai pasien menerima pelayanan. Menurut penelitian sebelumnya, pasien BPJS akan hadir pada siang hari jika tidak memenuhi persyaratan fotokopi, surat rekomendasi, fotokopi SKP dan kartu BPJS, dll. Anda tidak langsung mendapatkan layanan tambahan. Hal ini dapat menyebabkan pasien BPJS mengalami kendala dalam pendaftaran pasien rawat jalan, sehingga mengakibatkan keterlambatan atau kegagalan layanan secara langsung (Nengsih, 2021).

Pelayanan rekam medis harus memenuhi standar rata-rata waktu pelayanan. Namun kenyataannya masih sering terdapat faktor-faktor dan keterlambatan yang sering terjadi dalam pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (Hasibuan, 2020). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, waktu penyediaan rekam medis rawat jalan tidak boleh lebih dari 10 menit dari selesainya pendaftaran pasien sampai dengan kedatangan rekam medis di poliklinik atau klinik (Maryati, 2015).

Berdasarkan penelitian (Apriliyani, 2021) dari pengamatan tersebut dapat disimpulkan bahwa ketersediaan pelayanan di Klinik Darul Arqam Garut dapat dikatakan efektif. Peralatan kesehatan yang memadai untuk menunjang kebutuhan, seperti laboratorium untuk penunjang medis, dan dua ambulans sudah tersedia untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Adapun dalam penelitian (Farid et al., 2021) peranan rekam medis elektronik memudahkan tenaga medis dalam melayani pasien, sehingga lebih efisien dalam melayani pasien. Dari pengamatan tersebut dapat disimpulkan bahwa ketersediaan pelayanan Klinik Darul Arqam Garut dapat dikatakan efektif. Pengamatan peralatan medis di klinik bisa dikatakan lengkap, mulai dari ruang tunggu yang nyaman, peralatan sanitasi yang memadai untuk menunjang kebutuhan, seperti laboratorium untuk penunjang medis, dan sudah ada dua ambulans untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Sedangkan dalam penelitian (Widodo et al., 2022) RSUD Tebet Jakarta menggunakan aplikasi bernama Hospital Information System (HIS) yang dibuat oleh RSUD Tebet Jakarta dan bekerjasama dengan provider untuk melakukan pendaftaran pasien berbasis website secara komputerisasi. Kendala yang sering terjadi pada aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) masih ada, antara lain pencarian data pasien lama tanpa membawa kartu kunjungan, yang dilakukan sesuai aturan rekam medis, hanya

memasukkan tanggal lahir pasien, namun tetap ada di Tebet Data Duplikat Rumah Sakit, karena pada sistem database tidak terdapat data pasien berupa tanggal lahir sebagai primary key, sehingga pasien mencari data pasien berdasarkan tanggal lahir. Oleh karena itu, disarankan kepada RSUD Tebet Jakarta untuk memperbaiki database dan menggunakan tanggal lahir pada tabel pasien sebagai primary key untuk menghindari duplikasi data pasien dan duplikasi data pada sistem.

Penelitian ini bertujuan untuk peneliti tertarik untuk mengetahui faktor penghambat dalam pelayanan Pendaftaran pasien rawat jalan di RS Ernaldi, Sumatera Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan pada bulan Juli 2021. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif (Notoatmodjo, 2016). Menurut (Winarta, 2006), Pendekatan kualitatif adalah untuk menganalisis, menggambarkan dan meringkas situasi yang berbeda dengan mengumpulkan informasi tentang mereka selama wawancara atau observasi lapangan. Kemudian peneliti mengamati secara keseluruhan pasien di unit pendaftaran rawat jalan dan menggambarkan apa saja yang terjadi di unit pendaftaran rawat jalan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan sebanyak 200 orang dengan teknik simple random sampling. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dan memperoleh sampel sebanyak 133 pasien rawat jalan. Metode sampel adalah uji coba terkontrol secara acak dengan daftar *checklist*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Ernadi Bahar Provinsi Sumatera Selatan terdapat prosedur pelayanan rawat jalan yakni Prosedur Tetap Pelayanan Pendaftaran Pasien Instalasi Rawat Jalan, Pasien yang berobat ke Instansi Rawat jalan, jam buka pelayanan pendaftaran pada hari :

Senin s/d Kamis : 07.30 s/d 12.00

Jumat : 07.30 s/d 10.00

Sabtu : 07.30 s/d 11.00

1. Menunjukkan syarat-syarat berobat :
(KK,KTP,KARTU BEROBAT, KARTU BPJS dan RUJUKAN)
2. Untuk pasien baru petugas pendaftaran membuat status pasien, dan memberikan nomor rekam medis serta mencatat dibuku register (nama, nama orang tua, tempat tanggal lahir, umur, JK, alphabet, alamat, status, pekerjaan, pendidikan, cara bayar, tujuan poliklinik)
3. Petugas pendaftaran membuat kartu identitas berobat pasien baru dan disarankan agar dibawa bila berobat ulang.
4. Untuk pasien lama menyerahkan kartu identitas berobat, petugas penyimpanan mencari Berkas Rekam Medis pasien tersebut.
5. Pasien dipersilahkan menunggu di poliklinik yang di tuju.
6. Berkas rekam medis akan dicari dan dicatat dalam buku ekspedisi (nama, No. RM) serta diantar oleh petugas rekam medis.
7. Pasien mendapatkan pelayanan poliklinik.

Waktu Pelayanan Pendaftaran

Menurut (Depkes, 2008) telah memberikan Standar layanan rumah sakit yang rendah, pelayanan rekam medis yang baik dan berkualitas dari pelayanan yang ramah, cepat dan nyaman. Waktu pelayanan pendaftaran pasien dibutuhkan waktu kurang dari atau sama dengan 10 menit dan disebut lama jika waktu tunggu lebih dari 10 menit. Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan diperoleh sample sebanyak 133 pasien yang diteliti, untuk pasien lama terdiri dari 120 orang dan pasien baru 13 orang dan terbukti untuk ketepatan waktu pelayanan pendaftaran pasien masih belum optimal. Pasien lama rata – rata sekitar 7 menit paling lamanya dan pasien baru rata- rata sekitar 11 menit.

Table 1. Hasil Check List Waktu Pelayanan Pendaftaran Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Ernal di Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Kegiatan	Rata – rata waktu (Menit)	Keterangan	
		≤ 10 Menit	≥ 10 Menit
Waktu Pendaftaran Pasien Lama, BPJS, IPWL, UMUM	7,03 Menit	104 RM	16 RM
Waktu Pendaftaran Pasien Baru, BPJS, IPWL, UMUM	11,15 Menit	5 RM	8 RM
Total		133 RM	

$$\frac{\text{Keterangan : waktu pelayanan}}{\text{jumlah pasien lama}} = \frac{844 \text{ Menit}}{120} = 7,03 \text{ menit}$$

$$\frac{\text{waktupelayanan}}{\text{jumlah pasien baru}} = \frac{145 \text{ Menit}}{13} = 11,15 \text{ menit}$$

Berdasarkan tabel 1 diatas menyatakan bahwa hasil perhitungan rata-rata waktu pelayanan petugas TPPRJ dan petugas penyimpanan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dalam melakukan pelayanan rekam medis rawat jalan untuk pasien baru adalah sekitar 11 menit dan pasien lama sekitar 7 menit baik pasien BPJS, IPWL maupun pasien UMUM.

Pelayanan diberikan kepada pasien sejak pendaftaran sampai pasien menerima pelayanan. Menurut penelitian sebelumnya, pasien BPJS akan hadir pada siang hari jika tidak memenuhi persyaratan fotokopi, surat rekomendasi, fotokopi SKP dan kartu BPJS, dll. Anda tidak langsung mendapatkan layanan tambahan. Hal ini dapat menyebabkan pasien BPJS mengalami kendala dalam pendaftaran pasien rawat jalan, sehingga mengakibatkan keterlambatan atau kegagalan layanan secara langsung (Mendrofa & Suryawati, 2016).

Berdasarkan hasil penelitan pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan sudah menyampaikan usulan SOP, namun masih ada antrian panjang di Pusat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) yang akan memperpanjang pelayanan pasien. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Demi Febrianty pada tahun 2016 di Rumah Sakit Ernadi Bahar Provinsi Sumatera Selatan dengan judul “Tinjauan Pelaksanaan Sistem Pelayanan Pendaftaran Rekam Medis Rawat Jalan” yang menyatakan bahwa di Rumah Sakit Ernadi Bahar Provinsi Sumatera Selatan ini standar SOP sudah ada, namun belum optimal, masih kurangnya jumlah petugas rekam medis dalam ruang filing yang menyebabkan pelayanan rekam medis menjadi sedikit lama dan pada saat itu belum terdapat mesin *tracer* yang tersambung internet (Dewi & Ismahmudi, 2016).

Hasil yang peneliti teliti pada bulan juli 2021 di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan pengidentifikasi pasien rawat jalan sudah dilakukan sesuai standar SOP Rumah Sakit, dilakukan secara komputerasi. Petugas loket pendaftaran terdapat 3 orang, 1 orang loket BPJS, dan 1 orang loket UMUM dan 1 loket IPWL. Pengambilan berkas rekam medis sudah menggunakan cara online yaitu dengan cara petugas pendaftaran memasukan No.RM pasien ke komputer dan langsung terhubung ke mesin pencetak kertas tracer di bagian filling rak penyimpanan (Sardjito & Lapang, 2021). Waktu petugas dalam melayani pasien belum cukup baik, dilihat dari bagian tempat pendaftaran pasien rawat jalan para petugas melayani pasien rawat jalan pasien lama paling lambat 7 menit dan pasien baru 11 menit karena ada beberapa kendala ataupun hambatan dalam kegiatan pendaftaran pasien rawat jalan.

Kendala yang sering dialami petugas dalam memberikan pelayanan :

1. Pasien lansia tidak membawa Kartu Berobat (KIB).
2. Pasien baru biasanya tidak membawa KTP.
3. Jaringan rawat jalan sering terputus, begitu juga layanan.
4. Pesakit terlupa membawa bersyarat (surat ganti) atau terlupa membawa bersyarat.
5. Keterlambatan masuk poliklinik Mesin cetak rusak, sehingga kami harus menunggu SEP/SJP keluar untuk mendapatkan informasi medis pasien.
6. Bagian Rekam Medis Khusus tidak memiliki petugas IT yang melakukan review secara berkala terhadap pelayanan rekam medis.

KESIMPULAN

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan pengidentifikasi pasien rawat jalan sudah dilakukan sesuai standar SOP Rumah Sakit, dilakukan secara komputerasi. Petugas loket pendaftaran terdapat 3 orang, 1 orang loket BPJS, dan 1 orang loket UMUM dan 1 loket IPWL. Pengambilan berkas rekam medis sudah menggunakan cara online yaitu dengan cara petugas pendaftaran memasukan No.RM pasien ke komputer dan langsung terhubung ke mesin pencetak kertas tracer di bagian filling rak penyimpanan. Waktu petugas dalam melayani pasien belum cukup baik, dilihat dari bagian tempat pendaftaran pasien rawat jalan para petugas melayani pasien rawat jalan pasien lama paling lambat 10 menit dan pasien baru 15 menit karena ada beberapa kendala ataupun hambatan dalam kegiatan pendaftaran pasien rawat jalan.

BIBLIOGRAFI

- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1399–1410. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- Depkes, R. I. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 829/Menkes*. SK/IV/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit. www.depkes.go.id.
- Dewi, E. S., & Ismahmudi, R. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Perawat dalam Menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Asuhan Keperawatan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda Tahun 2016*. dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/1724
- Farid, Z. M., Fernando, N. R., & Sonia, D. (2021). Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Klinik Darul Arqam Garut. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1247–1254. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.178>
- Giyana, F. (2012). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit

- Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18739.
- Hasibuan, A. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di UPT Rumah Sakit Khusus Paru Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(1), 108–113. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i1.364>
- Lily, W., & Deasy, R. D. (2017). *Manajemen Informasi Kesehatan II: Sistem dan Subsistem Pelayanan RMIK*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maryati, W. (2015). Beban Kerja Petugas Filing Terhadap Rata-Rata Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 3(2).
- Mendrofa, D. E., & Suryawati, C. (2016). Analisis Pengelolaan Obat Pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(3), 214–221. <https://doi.org/10.14710/jmki.4.3.2016.214-221>
- Nengsih, Y. G. (2021). Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 51–57. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.479>
- No, P. (2010). 340/Menkes/per/III/2010. *Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*.
- Notoatmodjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Permenkes. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008*.
- Sardjito, I pada S. R. d r, & Lapang, praktek kerja. (2021). *Desain Sistem Informasi Sensus Harian Rawat*.
- Widodo, A., Putra, D. H., & Yulia, N. (2022). Tinjauan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD Tebet Jakarta Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1).
- Winartha, I. M. (2006). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Gaha Ilmu.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).