

## Tinjauan Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap di RSU Bhakti Asih Tangerang

Lilin Tata Fandhika<sup>1</sup>, Puteri Fannya<sup>2</sup>, Nanda Aula Rumana<sup>3</sup>, Noor Yulia<sup>4</sup>  
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul Jakarta, Indonesia<sup>1, 2, 3, 4</sup>  
alinfandikha2502@gmail.com<sup>1</sup>, puteri.fannya@esaunggul.ac.id<sup>2</sup>,  
Nanda.rumana@esaunggul.ac.id<sup>3</sup>, noor.yulia@esaunggul.ac.id<sup>4</sup>

Received: 03-04-2022  
Revised: 05-04-2022  
Accepted: 25-04-2022

### Abstrak

Prosedur pendaftaran pasien rawat inap ialah berisi kumpulan data pasien yang masuk rawat perhari, dari data yang ada diregistrasi pendaftaran rawat inap dapat diketahui jumlah pasien masuk rawat perhari, jumlah pasien masuk per ruangan perawatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui prosedur pendaftaran pasien rawat inap di RSU Bhakti Asih Tangerang. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan observasi dan wawancara. Hasil penelitian ini pelaksanaan terkait prosedur pendaftaran pasien rawat inap terdapat kendala mengenai persyaratan yang tidak lengkap pada saat pendaftaran seperti kartu identitas diri (KTP/KK), surat rujukan pasien serta masih kurangnya jumlah petugas pendaftaran sehingga ada penumpukan saat pendaftaran rawat inap. kurangnya kelengkapan dalam persyaratan identitas pasien sebagai syarat pendaftaran pasien, maka dari itu petugas harus mengedukasi kepada pasien untuk membuat surat pernyataan untuk berkas yang tertinggal 2 X 24 jam atau sebelum pasien pulang. petugas pendaftaran harus selalu berupaya untuk memberi penjelasan mengenai kelengkapan yang harus dan wajib untuk di bawa sebagai syarat dan prosedur dari pendafran pasien di rumah sakit.

**Kata Kunci** : rekam medis; prosedur pendaftaran; rawat inap

### Abstract

*The inpatient registration procedure contains a collection of patient data that is admitted per day, from the existing data registered for inpatient registration, it can be seen the number of patients admitted per day, the number of patients admitted per treatment room. The purpose of this study was to determine the procedure for registering inpatients at Bhakti Asih General Hospital, Tangerang. This type of research uses a qualitative descriptive method. Data collection techniques used are observation and interviews. The results of this study are related to the implementation of inpatient registration procedures, there are obstacles regarding incomplete requirements at the time of registration such as personal identity cards (KTP/KK), patient referral letters and the lack of registration officers so that there is a buildup during inpatient registration. the lack of completeness in the patient identity requirements as a condition for patient registration, therefore the officer must educate the patient to make a statement letter for files that are left behind 2 X 24 hours or before the patient goes home. to be brought as terms and procedures of patient registration at the hospital.*

**Keyword** : medical records; registration procedures; hospitalization.

\*Correspondence Author: Lilin Tata Fandhika  
Email: alinfandikha2502@gmail.com



## PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemendagri, 2009). Dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit ada beberapa unit yang meningkatkan mutu pelayanan, salah satunya adalah unit rekam medis. Menurut Permenkes RI No 269/MENKES/PER/III/2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2008).

Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien dengan menyusun, menetapkan, melaksanakan dan mengevaluasi standar pelayanan rumah sakit dengan meningkatkan mutu pelayanan maka dari itu rumah sakit melaksanakan akreditasi rumah sakit (Faluzi et al., 2018). Akreditasi rumah sakit, Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi. Standar akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Depkes RI, 2020).

Dinilai bahwa rumah sakit itu memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan maka dari itu rumah sakit mengizinkan dan memberikan akses kepada KARS untuk melakukan monitoring terhadap kepatuhan standar, melakukan verifikasi mutu dan keselamatan atau terhadap laporan dari pihak yang berwenang (Zulmi, 2016). Hasil akreditasi yang dicapai rumah sakit memiliki arti rumah sakit yakni komitmen terhadap pemangku kepentingan seperti, masyarakat, Kementerian Kesehatan, badan pemerintahan pusat/propinsi/kabupaten/kota, sumber pendanaan (asuransi kesehatan), dan pihak lainnya bahwa rumah sakit akan menjaga untuk memenuhi standarnasional akreditasi rumah sakit edisi 1 termasuk kebijakan akreditasi oleh KARS (KARS, 2011).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Wati & Pujihastuti, 2008), bahwa Rumah Sakit Kota Suragada dalam pelayanan pasien rawat inap dengan jampersal belum ada kebijakan tertulis tentang pendaftaran rumah sakit. Jampersal adalah program tetap atau Standar Operasi Layanan (SOP) tetapi telah disiapkan dalam bentuk draf dengan tanpa persetujuan direktur rumah sakit kota surakarta, tetapi dalam prakteknya pendaftaran rumah sakit jampersal telah Kebijakan Departemen Kesehatan Republik nomor indonesia 2562/MENKES/PER/XII/2008 tentang deskripsi teknis layanan Jampersal.

Berdasarkan buku Joint Commission Internasional (JCI) Edisi 4 menyatakan bahwa setelah memenuhi kebijakan standar nasional, Rumah sakit juga harus memenuhi sasaran standar keselamatan pasien yang berstandar internasional, terdapat 6 sasaran dalam keselamatan pasien (SIKP) yang harus di penuhi adalah mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar dan prosedur yang benar serta pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Donahue & Yen, 2011).

Upaya akreditasi rumah sakit terdapat kebijakan prosedur pendaftaran rawat inap, prosedur pendaftaran pasien rawat inap ialah berisi kumpulan data pasien yang masuk rawat perhari, dari data yang ada diregistrasi pendaftaran rawat inap dapat diketahui jumlah pasien masuk rawat perhari, jumlah pasien masuk per ruangan perawatan (Lily & Deasy, 2017). Registrasi pendaftaran dan pelayanan rawat inap saat ini pun sudah semakin maju. Para petugas pendaftaran pun harus menguasai pelayanan rawat inap seiring sesuai dengan ketentuan akreditasi saat ini yaitu SNARS (widjaja & Dewi, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya “Tinjauan Sistem Pendaftaran Pasien Rawat inap di RSUD Mitra Sejati Medan” di temukannya pasien yang tidak memiliki

keluarga/penanggung jawab sehingga menyulitkan petugas pendaftaran untuk mengidentifikasi data pasien, membuat petugas pendaftaran yang ingin mendaftarkan pasien lama harus mencari nomor rekam medis pasien dengan menggunakan nama, nomor hp dan nomor BPJS/Asuransi pasien hal tersebut menyebabkan waktu untuk pendaftaran satu pasien akan memakan waktu lama ([Suheri Parulian Gulton & Ginting, 2020](#)).

Kesulitan pada bagian pendaftaran juga terjadi pada penelitian ([Wardati, 2013](#)) bahwa masalah utama di rumah sakit adalah kesulitan penggunaan dan penggunaan tenaga medis. Komputer sebagai media pemasukan data atau pembuatan laporan. Pendekatan klasik untuk pengembangan database adalah dengan menggunakan DFD-ERD. Dengan pendekatan ini, antarmuka pengguna yang kaya, yang memfasilitasi operasi lapangan ([Surjawan & Apriyanti, 2012](#)).

Berdasarkan hasil observasi awal pada bulan November 2020 penulis memperoleh data dari hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Bhakti Asih dan Petugas Rawat Inap Rumah Sakit Bhakti Asih bahwapelaksanaan terkait prosedur pendaftaran pasien rawat inap terdapat kendala mengenai persyaratan yang tidak lengkap pada saat pendaftaran seperti kartu identitas diri (KTP/KK), surat rujukan pasien sertamasih kurangnya jumlah petugas pendaftaran sehingga ada penumpukan saat pendaftaran rawat inap. Sebagaimana di jelaskan dalam buku standar nasional akreditasi rumah sakit dalam bab 1 Akses ke rumah sakit dan kontinuitas pelayanan (ARK) dimana rumah sakit menetapkan regulasi yang mengatur proses pasien masuk rumah sakit untuk rawat inap dan proses pendaftaran rawat jalan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang telah diidentifikasi sesuai dengan misi serta sumber daya rumah sakit yang ada. Serta rumah sakit harus memenuhi ketersediaan tempat tidur rawat inap sesuai dengan komponen alur masuk.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui prosedur pendaftaran pasien rawat inap di RSU Bhakti Asih Tangerang..

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif ([Soendari, 2012](#)). Pendekatan deskriptif adalah metode yang menggambarkan situasi objek, objek tersebut adalah kegiatan proses pendaftaran pasien rawat inap oleh petugas pendaftaran. Untuk metode penulis menggunakan observasi dan wawancara untuk mengetahui kekurangan serta kendala pada saat kegiatan pendaftaran pasien di RSU Bhakti Asih. Teknik dan instrumen pengumpulan data yaitu observasi dan pedoman wawancara.

Observasi (teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakanobservasi dimana secara langsung penulis mengamati kegiatan petugas pendaftaran pada proses pendaftaran pasien rawat inap). Dan pedoman wawancara (Instrumen yang digunakan adalah pedoman wawancara untuk melaksanakan wawancara dengan kepala unit rekam medis, petugas pendaftaran rawat inap dan kepala unit pendaftaran rawat inap untuk mengetahui SOP pendaftaran pasien rawat inap di RSU Bhakti Asih Tangerang). Kemudian menganalisis data yaitu teknik pada penelitian ini ialah metode pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara kepada kepala unit rekam medis. Petugas pendaftaran pasien rawat inap dan kepala unit pendaftaran RSU Bhakti Asih. kemudian data diolah dan disusun menggunakan metode triangulasi. Untuk menyatukan perbedaan data agar ditarik kesimpulan yang akurat tepat dan jelas..

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Mengetahui SPO Pendaftaran Pasien Rawat Inap di RSU Bhakti Asih Tangerang**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui standar prosedur operasional tentang pendaftaran pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang sudah tertulis dengan No. Dokumen 04/Jangmed-RM/IX/2016 dengan nomor revisi A yang diterbitkan pada 10 September 2016. Rumah Sakit Umum Bhakti Asih mempunyai kebijakan pendaftaran rawat inap mengacu kepada : Sesuai dengan Permenkes RI No 28 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan JKN, surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Nomor. 004/Kep-Dir/RSBA/I/2014 tentang kebijakan rekam medis di RSUD Bhakti Asih, surat keputusan direktur no 50/Kep-Dir/RSUBA/IV/2015 tentang pedoman pelayanan instalasi rekam medis dan informasi kesehatan rumah sakit bhakti asih (RI, 2014).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSUD Bhakti Asih Tangerang, SPO tentang pendaftaran rawat inap 2015 di peruntukkan untuk pasien umum, namun pada tahun 2016 mengalami perubahan dimana untuk SPO pasien umum dan BPJS dijadikan satu. Hal ini, dikarenakan banyak pasien rawat inap lebih menggunakan pembayaran BPJS. Untuk SPO yang terbaru sudah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan prosedur.

## 2. Mengetahui Faktor-Faktor Kendala Saat Pendaftaran Pasien Rawat Inap di RSUD Bhakti Asih

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara dengan kepala pendaftaran rawat inap yang dilakukan di Rumah Sakit Bhakti asih masih di temukannya ketidaklengkapan dalam persyaratan untuk pendaftaran pasien rawat inap sehingga membuat prosedur pendaftaran pasien terkendala.

Berdasarkan Hasil Penelitian di RSUD Bhakti Asih Tangerang untuk mengetahui faktor-faktor kendala saat pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Bhakti asih yang telah dipaparkan oleh Kepala Unit pendaftar untuk faktor kendalanya yaitu ketidaklengkapan persyaratan pasien seperti: KTP, KK, surat rujukan pasien dan masih kurangnya petugas pendaftaran. Untuk meminimalisir kendala tersebut petugas pendaftaran harus selalu berupaya untuk memberi penjelasan mengenai kelengkapan yang harus dan wajib untuk di bawa sebagai syarat dan prosedur dari pendaftar pasien di rumah sakit. Mengenai kurangnya petugas pendaftaran untuk pihak sumber daya manusia di RSUD Bhakti Asih harus melakukan sosialisasi kepada penanggung jawab poli pendaftaran, agar dapat menyeimbangkan antara petugas dengan memanfaatkan data jumlah pasien masuk perbulannya supaya tidak terjadi penumpukan pasien dibagian pendaftaran.

Masih ditemukannya kendala ketidaklengkapan pada proses pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Bhakti Asih seperti kartu identitas pasien (KTP/KK), kartu berobat serta surat rujukan. Hal ini menyebabkan petugas membutuhkan waktu cukup lama untuk mencari identitas pasien sehingga terjadi penumpukan dibagian pendaftaran .

**Kepala Unit Pendaftaran Rawat inap**

Kendalanya itu dari persyaratan pasien ya contoh pasien tidak membawa surat rujukan, tidak membawa KTP lalu terkadang untuk pasien BPJS juga kartu BPJSnya ternyata udah gak aktif jdi kita harus beritahu dan menjelaskan ya jadi itu kendalanya sih”. Ketidaklengkapan persyaratan pasien sering terjadi seperti pasien tidak membawa kartu identitas pasien dan masih ditemukan pasien pengguna pembayaran BPJS tidak melakukan pengecekan mengenai masa aktif/non aktif untuk BPJS tersebut.

#### **Petugas pendaftaran pasien**

### **KESIMPULAN**

Setelah melakukan penelitian terhadap “Tinjauan Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap di RSUD Bhakti Asih Tangerang” dapat disimpulkan sebagai berikut: Standar Prosedur Operasional tentang pendaftaran rawat inap di RSUD Bhakti Asih sudah ditetapkan dan sudah terlaksana dengan baik. Untuk pendafrn pasien rawat inap di RSUD Bhakti Asih Tangerang masih di temukannya ketidaklengkapan dalam identitas pasien seperti KTP, KK, surat rujukan pasien dan kurangnya untuk petugas pendaftaran di RSUD Bhakti Asih Tangerang sehingga terjadi penumpukan pasien di pendaftaran pasien..

### **BIBLIOGRAFI**

- Depkes RI. (2008). *Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008::Rekam Medis*.
- Depkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020* (Vol. 21, Issue 1, pp. 1–9). Dirje. Pelayanan Medik.
- Donahue, K. T., & Yen, J. (2011). Joint commission internasional standar akreditasi rumah sakit edisi ke-4. In *Gramedia* (Vol. 23, Issue 1).
- Faluzi, A., Machmud, R., & Arif, Y. (2018). Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 34–43. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.919>
- KARS, 2012. (2011). Standar Akreditasi Rumah Sakit 2012. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*, September, 1–175.
- Kemendagri, R. I. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. *Jakarta: Departemen Kesehatan RI*.
- Lily, W., & Deasy, R. D. (2017). *Manajemen Informasi Kesehatan II: Sistem dan Subsistem Pelayanan RMIK*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- RI, K. (2014). Permenkes RI No. 28 Tentang Pedoman Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Dep Kesehat RI*, 1–48.
- Soendari, T. (2012). Metode Penelitian Deskriptif. *Bandung, UPI. Stuss, Magdalena & Herdan, Agnieszka*, 17.
- Suheri Parulian Gulon, & Ginting, F. Y. F. (2020). *Tinjauan Sistem Pendaftaran Pasien Rawat Inap*. 5(2), 114–120.
- Surjawan, D. J., & Apriyanti, G. (2012). Sistem Lelang Tender dan Dealing Online Berbasis Web (Studi Kasus pada PT. X). *Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi*, 7(1), 219718.
- Wardati, I. U. (2013). Sistem Informasi Pendaatan Pasien Pada Rumah Bersalin Dan Balai Pengobatan Pelayanan Kesejahteraan Umat (Pku) Muhammadiyah Batuwarno. *IJNS-*

*Indonesian Journal on Networking and Security*, 4(2).  
<https://doi.org/10.55181/ijns.v4i2.381>

- Wati, R. P., & Pujihastuti, A. (2008). Tinjauan Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap dengan Jampersal di RSUD Kota Surakarta. *Rekam Medis*, 2(2).
- widjaja, L., & Dewi, deasy rosmala. (2017). *Manajemen Informasi Kesehatan II*.
- Zulmi, D. K. L. (2016). *Penerapan Komunikasi Pasien dan Keluarga Berdasarkan Standar Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar Tahun 2016*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.



© 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/>).