

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat (Kemenkes, 2020). Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit, yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan paripurna wajib menyelenggarakan pelayanan medik dan non medik (Kemenkes RI, 2018).

Rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Kualitas pelayanan merupakan hal yang sangat penting karena dengan pelayanan yang baik maka kepuasan pasien juga akan berdampak positif bagi Rumah Sakit. Memberikan pelayanan dengan kualitas yang terbaik, bukanlah sebuah yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya, sehingga apabila terjadi kesalahan dalam memberikan tindakan medis dapat menimbulkan dampak yang buruk bagi pasien. Pada umumnya, pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang kurang baik akan menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit. Keluhan dari pasien yang tidak segera ditangani dapat mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit (Nova, 2010).

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan merupakan sebuah penilaian setelah seseorang mendapatkan pelayanan, bahwa suatu pelayanan yang dipilih dapat memenuhi atau melebihi harapan. Pelayanan dapat berupa kecepatan dalam memberikan pelayanan. Kecepatan dalam memberikan pelayanan di rumah sakit merupakan salah satu komponen penting dalam kepuasan pasien terhadap suatu pelayanan. Waktu merupakan hal yang sangat berharga bagi seseorang, sehingga waktu tunggu menjadi suatu pertimbangan ketika memilih rumah sakit.

Suatu proses pelayanan akan berkaitan dengan pelayanan yang lainnya. Apabila terdapat salah satu pelayanan yang terhambat maka akan berpengaruh terhadap pelayanan yang lainnya, yang salah satunya yaitu di bagian TPPRI. Terhambatnya pelayanan di TPPRI dapat menghambat pelayanan yang lainnya yang akan diterima oleh pasien seperti pemberian tindakan, perawatan pasien dan pelayanan yang lainnya. Pelayanan yang lama di TPPRI dengan tingginya kunjungan pasien dapat menyebabkan terjadinya stagnasi atau penumpukan pasien terhadap penumpukan pelayanan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, stagnasi dapat diartikan sebagai keadaan terhenti atau tidak bergerak. Berdasarkan Buku Pedoman Rekam Medik RSUD Dr Saiful Anwar tentang Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Saiful Anwar, pasien dapat dikatakan stagnasi apabila pasien tersebut menunggu di ruang tunggu rawat inap untuk mendapatkan tempat tidur setelah pasien dinyatakan untuk melakukan rawat inap. Pasien yang tidak mendapatkan tempat tidur masih menjadi salah satu permasalahan yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan, yang salah satunya yaitu terjadi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

RSUD Dr. Saiful Anwar merupakan Rumah Sakit Pendidikan Utama Tipe A milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, RSUD Dr. Saiful Anwar selalu berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien yang salah satunya yaitu pelayanan rawat inap yang harus sesuai dengan standar. Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan, masih terjadi permasalahan di RSUD Dr. Saiful Anwar yaitu pasien tidak mendapatkan tempat tidur pada saat akan melakukan rawat inap di pelayanan rawat inap reguler. Permasalahan tersebut merupakan salah satu permasalahan yang terjadi di RSUD Dr. Saiful Anwar karena berdasarkan hasil wawancara awal dengan petugas pendaftaran di TPPRI yang menyatakan bahwa banyaknya keluhan pasien terkait tidak tersedianya tempat tidur pada saat pasien akan melakukan rawat inap di ruang rawat inap reguler yang dapat berakibat terhadap menurunnya mutu rumah sakit. Kurangnya jumlah tempat tidur dengan tingginya kunjungan pasien dapat menyebabkan penumpukan pasien terhadap permintaan pelayanan. Berikut ini adalah data terkait jumlah kunjungan pasien dan jumlah pasien yang tidak segera

mendapatkan tempat tidur setelah pasien diputuskan untuk melakukan rawat inap mulai tanggal 15 Maret – 21 Maret 2023:

Tabel 1.1 Data Pasien yang Tidak Mendapatkan TT Saat Pasien MRS

Hari, Tanggal	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap	Jumlah Pasien yang Tidak Mendapatkan TT
Rabu, 15 Maret 2023	107	32
Kamis, 16 Maret 2023	136	62
Jum'at, 17 Maret 2023	75	38
Senin, 20 Maret 2023	148	27
Selasa, 21 Maret 2023	97	39
Rata-Rata	113	40

Sumber : Data Sekunder

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa pelayanan rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar masih belum berjalan dengan optimal karena masih terjadi stagnasi pasien. Rata-rata jumlah pasien yang akan melakukan rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar sebesar 113 dengan rata-rata jumlah pasien yang tidak mendapatkan TT yaitu sebanyak 40 pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pendaftaran pasien rawat inap, pasien yang banyak mengalami stagnasi yaitu pada pasien obgyn kemudian diikuti dengan pasien bedah dan hemato. Berikut ini adalah data pasien obgyn yang tidak mendapatkan TT pada saat akan melakukan rawat inap :

Tabel 1.2 Data Pasien Obgyn yang Mengalami Stagnasi

Hari, Tanggal	Jumlah Pasien yang Mendaftar	Jumlah Pasien yang Mendapatkan TT	Jumlah Pasien yang Tidak Mendapatkan TT	Persentase
Rabu, 15 Maret 2023	30	27	3	10%
Kamis, 16 Maret 2023	34	18	16	48%
Jum'at, 17 Maret 2023	24	9	15	63%
Senin, 20 Maret 2023	42	26	16	39%
Selasa, 21 Maret 2023	38	16	22	58%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada tabel 1.2, masih terjadi stagnasi pada pasien obgyn yang selalu terjadi pada setiap harinya. Persentase terbesar pasien obgyn yang tidak segera mendapatkan TT pada saat pasien diputuskan untuk melakukan rawat inap yaitu sebesar 63% yang terjadi pada tanggal 17 Maret 2023. Selain pasien obgyn, pasien bedah juga mengalami angka stagnasi yang cukup

tinggi di RSUD Dr. Saiful Anwar. Berikut ini adalah data pasien bedah yang mengalami stagnasi :

Tabel 1.3 Data Pasien Bedah yang Mengalami Stagnasi

Hari, Tanggal	Jumlah Pasien yang Mendaftar	Jumlah Pasien yang Mendapatkan TT	Jumlah Pasien yang Tidak Mendapatkan TT	Persentase
Rabu, 15 Maret 2023	13	6	7	54%
Kamis, 16 Maret 2023	20	12	8	40%
Jum'at, 17 Maret 2023	13	7	6	47%
Senin, 20 Maret 2023	37	31	6	17%
Selasa, 21 Maret 2023	10	4	6	60%

Sumber : Data Sekunder

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa masih terjadi stagnasi pada pasien bedah yang selalu terjadi pada setiap harinya. Persentase terbesar pasien bedah yang mengalami stagnasi yaitu sebesar 60% yang terjadi pada tanggal 21 Maret 2023. Selain pasien obgyn dan bedah, pasien yang mengalami stagnasi dengan jumlah terbanyak lainnya juga dialami oleh pasien hemato. Berikut ini adalah data pasien hemato yang mengalami stagnasi :

Tabel 1.4 Data Pasien Hemato yang Mengalami Stagnasi

Hari, Tanggal	Jumlah Pasien yang Mendaftar	Jumlah Pasien yang Mendapatkan TT	Jumlah Pasien yang Tidak Mendapatkan TT	Persentase
Rabu, 15 Maret 2023	16	10	6	38%
Kamis, 16 Maret 2023	26	9	17	66%
Jum'at, 17 Maret 2023	9	5	4	45%
Senin, 20 Maret 2023	5	5	0	0%
Selasa, 21 Maret 2023	14	5	9	65%

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 1.4 menunjukkan bahwa masih terjadi stagnasi pada pasien hemato meskipun tidak selalu terjadi pada setiap harinya. Persentase terbesar pasien hemato yang tidak segera mendapatkan TT pada saat pasien diputuskan untuk melakukan rawat inap yaitu sebesar 66% yang terjadi pada tanggal 16 Maret 2023.

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan petugas TPPRI, menyatakan bahwa stagnasi pasien pada TPPRI reguler RSUD Saiful Anwar disebabkan oleh tingginya daftar tunggu (*waiting list*) pasien rawat inap. Daftar tunggu pasien

disebabkan karena adanya pasien yang belum mendapatkan ruang rawat inap untuk rawat inap. Setelah tersedia ruang rawat inap, petugas TPPRI reguler harus mengkonfirmasi kembali kepada pasien dengan kesesuaian kelas perawatan dengan kesesuaian kelas perawatan pasien dikarenakan tidak semua ruang rawat inap yang tersedia sesuai dengan kelas perawatan yang diinginkan oleh pasien. Jumlah pasien yang mendaftar rawat inap tidak selalu mendapatkan TT pada hari itu, sehingga pasien harus menunggu ketika TT sudah kosong pada hari berikutnya. Hal tersebut yang membuat pasien menunggu lebih lama dan mengalami stagnasi.

Hasil wawancara tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) yang menyatakan bahwa stagnasi pasien dapat terjadi karena banyaknya daftar tunggu pasien yang akan melakukan rawat inap. Hal tersebut dikarenakan banyaknya pasien yang belum mendapatkan tempat tidur karena keterbatasan TT di rumah sakit seperti yang tercantum pada lampiran 5. Dari jumlah pasien yang mendaftar, tidak semua pasien langsung mendapatkan TT pada hari itu, sehingga pasien harus menunggu giliran untuk mendapatkan ruang rawat inap.

Penyebab lain yang menyebabkan stagnasi pada TPPRI reguler RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal dengan penanggung jawab rawat inap dan petugas TPPRI di Rumah Sakit Saiful Anwar adalah terjadinya miskomunikasi antara petugas pendaftaran pasien rawat inap dan perawat di ruang rawat inap. Miskomunikasi tersebut dapat terjadi karena perawat di ruang rawat inap menginformasikan kepada petugas TPPRI bahwa terdapat tempat tidur yang kosong, namun ketika pasien datang ke ruang rawat inap tempat tidur telah diisi oleh pasien lain dan perawat tidak menginformasikan kembali kepada petugas TPPRI. Penyebab lainnya yaitu penggunaan SOP masih belum berjalan secara optimal sehingga mengakibatkan permasalahan stagnasi pada pasien rawat inap. Serta kurangnya jumlah tempat tidur di ruang rawat inap yang tidak sebanding dengan jumlah kunjungan pasien rawat inap yang datang pada setiap harinya juga menjadi salah satu penyebab terjadinya pasien stagnasi di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler.

Dampak yang ditimbulkan dari ketidaktersediaan tempat tidur pada saat pasien MRS di pelayanan rawat inap reguler berdasarkan wawancara awal dengan

petugas TPPRI yaitu dapat mengakibatkan ketidaknyamanan bagi pasien karena harus menunggu lama untuk mendapatkan tempat tidur yang dapat berdampak terhadap mutu pelayanan di rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yurnida (2015) yang menyatakan bahwa penumpukan pasien di pendaftaran pasien rawat inap karena pasien tidak mendapatkan tempat tidur dapat mengurangi kenyamanan bagi pasien yang masih dalam kondisi sakit, sehingga dapat berpengaruh terhadap kondisi pasien yang selanjutnya dapat berdampak terhadap menurunnya mutu pelayanan rumah sakit. Dampak lain yang dapat terjadi yaitu pasien yang diputuskan untuk melakukan rawat inap untuk melakukan tindakan tidak segera mendapatkan tindakan.

Terjadinya pasien stagnasi di tempat pendaftaran pasien rawat inap dapat ditinjau dari beberapa faktor seperti yang terdapat pada unsur manajemen 5M (*man, money, method, machine, dan material*) karena pelayanan rawat inap termasuk ke dalam unsur manajemen. Pada faktor *man* dapat ditinjau dari segi komunikasi antara petugas pendaftaran pasien rawat inap dan perawat di ruang rawat inap, kedisiplinan kerja perawat di ruang rawat inap dan motivasi. Pada unsur *money* dapat ditinjau dari anggaran dana untuk renovasi ruang rawat inap dan penambahan jumlah TT serta anggaran dana untuk pemberian *reward*. Pada unsur *method* dapat ditinjau dari SOP pendaftaran pasien rawat inap. Pada unsur *machine* dapat ditinjau dari segi SIMRS dan jaringan internet. Serta pada unsur *material* dapat ditinjau dari jumlah TT, list dan spesifikasi ruang rawat inap, serta ruang transit. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan analisis terkait faktor penyebab pasien stagnasi di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler dengan menggunakan unsur manajemen 5M (*man, money, methode, machine, dan material*).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab pasien stagnasi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap reguler RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Menganalisis faktor penyebab pasien stagnasi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap reguler RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan faktor *man*.
2. Menganalisis faktor penyebab pasien stagnasi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap reguler RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan faktor *money*.
3. Menganalisis faktor penyebab pasien stagnasi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap reguler RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan faktor *method*.
4. Menganalisis faktor penyebab pasien stagnasi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap reguler RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan faktor *machine*.
5. Menganalisis faktor penyebab pasien stagnasi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap reguler RSUD Dr. Saiful Anwar berdasarkan faktor *material*.

1.2.3 Manfaat

A. Bagi RSUD Dr. Saiful Anwar

- 1) Laporan Praktek Kerja Lapang (PKL) ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit yang kaitannya dengan faktor penyebab terjadinya pasien stagnasi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap reguler RSUD Dr. Saiful Anwar.
- 2) Laporan Praktek Kerja Lapang (PKL) ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya menjaga mutu pelayanan terutama pada pelayanan rawat inap.

B. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan Praktek Kerja Lapang (PKL) diharapkan dapat menjadi sebuah informasi yang bermanfaat dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dalam proses belajar mengajar maupun untuk penyusunan laporan PKL selanjutnya khususnya di bidang Manajemen Informasi Kesehatan.

C. Bagi Penulis

- 1) Laporan ini dapat digunakan untuk mempelajari kondisi lapangan serta menambah pengalaman di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya terkait pelaksanaan Manajemen Informasi Kesehatan melalui kegiatan Praktek Kerja Lapang (PKL).

- 2) Laporan ini dapat digunakan untuk mengetahui kendala dan menganalisis permasalahan terkait faktor penyebab pasien stagnasi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap reguler RSUD Dr. Saiful Anwar serta menghasilkan rekomendasi yang berguna untuk pelayanan rawat inap selanjutnya.

1.3 Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) ini dilaksanakan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yang beralamat di Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65112. Waktu pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) ini dilaksanakan selama 3 bulan diluar pembekalan PKL yang dimulai sejak tanggal 16 Januari – 7 April 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

A. Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung didapatkan oleh peneliti. Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari hasil wawancara dengan petugas pendaftaran pasien rawat inap, penanggung jawab TPP, dan perawat di ruang rawat inap *obgyn* serta observasi yang didapatkan dari hasil pengamatan langsung oleh peneliti terkait penggunaan SIMRS pada saat akan mencari ruang rawat inap untuk pasien yang akan melakukan rawat inap.

B. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah ada sebelumnya dan sengaja dikumpulkan oleh peneliti untuk melengkapi kebutuhan data penelitian. Data sekunder diperoleh dari laporan harian jumlah pasien yang akan melakukan rawat inap dan jumlah pasien yang tidak mendapatkan tempat tidur serta studi literatur seperti jurnal dan buku yang dapat dijadikan sebagai bahan referensi.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

A. Wawancara

Wawancara merupakan sebuah teknik pengumpulan data dengan dialog tanya jawab antara orang satu dengan orang yang lainnya atau percakapan secara langsung yang berkaitan dengan tema penelitian antara peneliti dengan informan untuk pengumpulan sebuah data yang berguna bagi penelitian untuk digali secara

mendalam (Sugiono, 2014). Informan dari wawancara yang ada dalam penelitian berjumlah 4 orang yaitu 1 petugas pendaftaran pasien rawat inap yang bertugas untuk mencarikan tempat tidur untuk pasien, 1 petugas rawat inap yang bertugas untuk membuat laporan harian terkait jumlah pasien yang akan melakukan rawat inap dan jumlah pasien yang tidak mendapatkan tempat tidur, 1 perawat di ruang rawat inap *obgyn*, dan 1 penanggungjawab TPP. Wawancara mendalam dalam penelitian ini guna memperoleh data terkait variabel pada unsur *man* (komunikasi, kedisiplinan perawat, dan motivasi), unsur *money* (anggaran atau dana), unsur *method* (SOP), unsur *machine* (SIMRS dan jaringan internet), serta pada unsur *material* (jumlah TT, list dan spesifikasi ruang rawat inap, serta ruang transit).

B. Observasi

Observasi merupakan alat pengumpulan data dimana peneliti dapat melihat, mendengar, atau merasakan informasi secara langsung yang dapat peneliti peroleh saat terjun langsung ke lapang (Sugiono, 2014). Observasi pada penelitian ini untuk pengamatan dan melihat langsung terkait sistem yang digunakan untuk mengupdate ketersediaan tempat tidur di ruang rawat inap.

C. Dokumentasi

Dokumentasi adalah alat pengumpulan data yang digunakan untuk membantu mengumpulkan informasi sehingga informasi yang didapatkan dapat dipercaya yang dapat berupa gambar, dokumen atau foto kegiatan. Dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk menggali terkait variabel pada unsur *method* (SOP), pada unsur *machine* (SIMRS), dan pada unsur *material* (list dan spesifikasi ruang rawat inap).

1.4.3 Analisis Data

Analisis data yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, menelaah, dan menjelaskan suatu permasalahan yang sedang diteliti dengan mengkaji secara lebih rinci terhadap suatu peristiwa. Laporan PKL ini akan dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk memperoleh gambaran secara terperinci terkait faktor penyebab terjadinya pasien stagnasi di tempat pendaftaran pasien rawat inap reguler RSUD Dr. Saiful Anwar

menggunakan unsur Manajemen 5M yang meliputi *man*, *money*, *method*, *machine*, dan *material*.