

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan pada pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai berbagai macam pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, salah satunya adalah pelayanan rawat jalan yang merupakan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan jangka waktu tidak lebih dari 24 jam. Pelayanan rawat jalan bertujuan untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya (Dinata dkk., 2020). RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar adalah rumah sakit Tipe A Pendidikan yang menjadi pusat rujukan nasional untuk wilayah Indonesia Bagian Timur yang memiliki misi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan interprofesional yang paripurna dan bermutu untuk seluruh lapisan masyarakat, dimana salah satunya adalah pelayanan rekam medis. Pelayanan rekam medis dimulai dari pendaftaran pasien, pencarian berkas rekam medis, pemisahan rekam medis berdasarkan dengan poli yang dituju pasien, sampai dengan pendistribusian berkas rekam medis berdasarkan dengan poli yang dituju.

Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, rekam medis merupakan salah satu upaya yang diperlukan untuk menjaga mutu pelayanan rumah sakit. Beberapa manfaat adanya menjaga mutu pelayanan yaitu dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan, lebih meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan dapat melindungi pelaksana pelayanan kesehatan dari kemungkinan adanya gugatan hukum (Gustav & Indriansyah, 2022).

Pendaftaran pasien adalah salah satu bagian pelayanan yang ada di rumah sakit yang melayani penerimaan pasien, baik pasien yang akan melakukan pengobatan rawat jalan maupun rawat inap. Pendaftaran pelayanan rawat jalan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan kesan baik maupun buruk bagi pasien dalam suatu instansi pelayanan kesehatan salah satunya rumah sakit

(Gustav & Indriansyah, 2022). Proses pendaftaran pasien rawat jalan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar dapat dilakukan secara *online* dan offline, dimana untuk pasien *online* dapat diakses pada web milik rumah sakit sedangkan untuk pasien yang datang langsung ke rumah sakit dapat mendaftarkan diri ke loket pendaftaran poliklinik. Pada sistem pendaftaran pasien *online* di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar terdapat beberapa perubahan terkait alur setelah pasien mendaftar di website pendaftaran *online*, yang pada awalnya saat pasien datang ke rumah sakit pasien melakukan perekaman sidik jari pada pendaftaran poliklinik utama dan pada saat ini terjadi perubahan, dimana perekaman sidik jari pasien saat ini dilakukan di poliklinik masing-masing. Hal tersebut membuat pasien menjadi kebingungan pada saat datang ke rumah sakit. Berikut ini adalah data pemahaman pasien terkait dengan alur pendaftaran pasien *online* :

Tabel 1. 1 Data Hasil Kuesioner Pemahaman Pasien Terkait Alur Pendaftaran Pasien *Online*

No	Nama	Item Jawaban							Skor	Nilai
		Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7		
1	Responden 1	2	2	2	0	2	2	2	12	85.7
2	Responden 2	0	0	2	0	0	0	0	2	14.3
3	Responden 3	0	2	0	0	0	2	0	4	28.6
4	Responden 4	2	0	0	2	2	0	0	6	42.9
5	Responden 5	2	0	0	0	2	0	0	4	28.6
6	Responden 6	2	0	2	0	0	2	0	6	42.9
7	Responden 7	2	0	0	0	2	0	0	4	28.6
8	Responden 8	0	0	0	0	0	0	2	2	14.3
9	Responden 9	0	0	0	0	2	0	0	2	14.3
10	Responden 10	2	2	0	2	0	2	2	10	71.4

Keterangan Nilai :
Jawaban Ya : 2
Jawaban Tidak : 0

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa 84,29% responden atau pasien masih belum paham dengan alur pendaftaran pasien *online* di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar, sehingga banyak pasien yang pergi ke pendaftaran poliklinik utama untuk melakukan perekaman sidik jari. Perekaman sidik jari saat ini seharusnya dilakukan di poliklinik tujuan pasien masing-masing dengan

menunjukkan bukti registrasi *online* dan kartu berobat RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar kemudian pasien akan mendapatkan pelayanan.

Setelah pasien mendapatkan pelayanan, rekam medis pasien akan dibawa oleh petugas pengelolaan rekam medis sesuai dengan alur yang ada. RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar terdapat perubahan alur rekam medis dikarenakan adanya peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik atau *electronic medical record* pada dasarnya adalah perubahan bentuk atau wujud dari berkas kertas menjadi elektronik yang diimplementasikan dengan system berbasis komputer yang dimanfaatkan untuk mengelola informasi pelayanan pasien (Kumalasari & Yendri, 2021).

Adanya peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik membuat petugas rekam medis khususnya petugas pengelolaan rekam medis terlihat belum memahami betul terkait alur rekam medis tersebut. Berikut adalah data hasil pemahaman petugas pengelolaan rekam medis terkait dengan alur rekam medis rawat jalan dan IRD :

Tabel 1. 2 Kuesioner Pemahaman Petugas Terkait Alur Rekam Medis Rawat Jalan dan IRD

No.	Nama	Item Jawaban							Skor	Nilai
		Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7		
1.	Responden 1	0	0	2	0	0	2	0	4	28,57
2.	Responden 2	0	2	0	0	0	2	0	4	28,57
3.	Responden 3	2	2	2	2	2	2	2	14	100
4.	Responden 4	0	0	2	0	2	2	2	8	57,14
5.	Responden 5	2	2	2	2	2	2	2	14	100
6.	Responden 6	2	2	2	2	2	0	0	10	71,42
7.	Responden 7	2	2	2	2	2	2	2	14	100
8.	Responden 8	2	2	2	2	2	2	2	14	100
9.	Responden 9	0	2	0	0	2	0	0	4	28,57
10.	Responden 10	2	2	2	2	0	2	0	10	71,42

Keterangan Nilai :
Jawaban Ya : 2
Jawaban Tidak : 0

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa petugas yang sudah memahami alur rekam medis hanya 40% responden atau petugas. Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul Analisis Pelaksanaan Pendaftaran Pasien *Online*, Alur Rekam Medis Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Darurat Dengan Menggunakan *FOCUS PDCA* Di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar.

1.2 Tujuan Praktik Kerja Lapang

1.2.1 Tujuan umum PKL

Analisis Pelaksanaan Pendaftaran Pasien *Online*, Rekam Medis Rawat Jalan Dan Instalasi Rawat Darurat dengan menggunakan metode *FOCUS PDCA*.

1.2.2 Tujuan khusus PKL

1. Mengidentifikasi tahap *FOCUS* pada pembuatan desain poster alur pendaftaran pasien *online*, alur rekam medis unit rawat jalan dan instalasi rawat darurat.
2. Menyusun perencanaan (*PLAN*) dalam pembuatan desain poster alur pendaftaran pasien *online*, alur rekam medis unit rawat jalan dan instalasi rawat darurat.
3. Melakukan (*DO*) pembuatan desain poster alur pendaftaran pasien *online*, alur rekam medis unit rawat jalan dan instalasi rawat darurat.
4. Melakukan pemeriksaan (*CHECK*) terhadap penerapan yang telah dilakukan mengenai desain poster alur pendaftaran pasien *online*, alur rekam medis unit rawat jalan dan instalasi rawat darurat.
5. Memberikan upaya rekomendasi (*ACTION*) terhadap hasil penerapan yang telah dilakukan mengenai desain poster alur pendaftaran pasien *online*, alur rekam medis unit rawat jalan dan instalasi rawat darurat.

1.3 Manfaat Praktik Kerja Lapang

1. Bagi Rumah Sakit
 - a. Sebagai masukan bagi rumah sakit dalam merancang dan membuat alur pendaftaran pasien *online*, alur rekam medis unit rawat jalan dan instalasi rawat darurat.

- b. Sebagai bahan evaluasi untuk RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah khususnya pada Instalasi Rekam Medis.
 - c. Membantu meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Rekam Medis.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember
- a. Menambah referensi sebagai bahan ajar di lingkungan kampus Politeknik Negeri Jember.
 - b. Sebagai bukti otentik bahwa mahasiswa Politeknik Negeri Jember sudah melaksanakan kegiatan Praktik Kerja Lapangan.
3. Bagi penulis
- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan di lapangan kerja mengenai dunia kerja rekam medis dan informasi kesehatan.
 - b. Untuk sarana latihan dan penerapan ilmu pengetahuan yang didapat saat perkuliahan.
 - c. Meningkatkan kemampuan keterampilan dalam bersosialisasi dengan lingkungan kerja.

1.4 Lokasi dan Waktu

1.4.1 Lokasi

Praktek Kerja Lapangan ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar yang berlokasi di Jl Diponegoro, Dauh Puri Klod, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80113.

1.4.2 Waktu

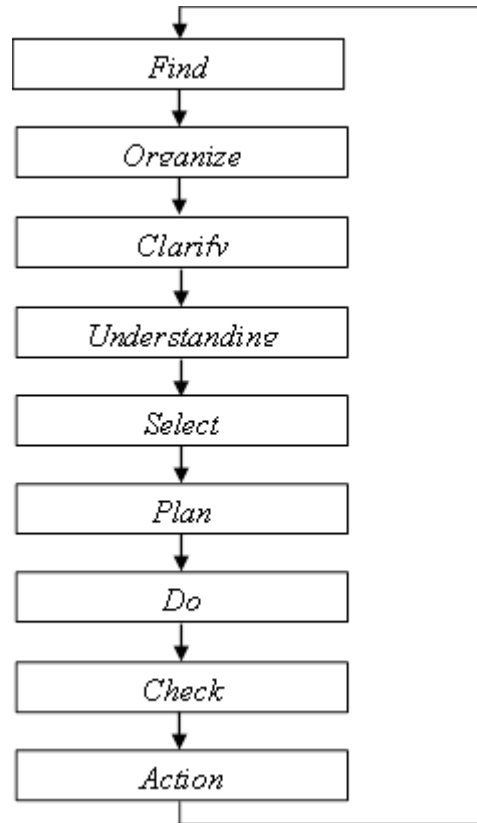
Waktu pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan yaitu pada tanggal 16 Januari 2023 sampai dengan 07 April 2023.

1.5 Metode pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam kegiatan PKL ini adalah *FOCUS PDCA*. *FOCUS PDCA* merupakan proses perbaikan mutu yang banyak dipakai dan sudah diakui dunia, metode ini ditemukan oleh Walter Shewhart dan disempurnakan oleh Edwards Deming. Dimana metode *FOCUS PDCA* ini adalah singkatan yang menggambarkan komponen dari proses peningkatan mutu kinerja.

1.5.1 Alur Pelaksanaan

Berikut ini adalah alur pelaksanaan *FOCUS PDCA* yang dapat dilihat pada gambar 1.1 berikut ini :



Gambar 1. 1 Alur Pelaksanaan FOCUS PDCA

Deskripsi alur pelaksanaan *FOCUS PDCA* diatas sebagai berikut :

1. F (*Find*)

Menemukan atau mengidentifikasi merupakan kegiatan mencari prproses yang perlu perbaikan. Menentukan proses dan komponen yang terlibat dalam proses tersebut. Mencatat keuntungan yang dapat diterima bila dilaksanakan perbaikan pada proses tersebut. Memahami bagaimana proses tersebut sesuai dengan ketentuan dan prioritas rumah sakit.

2. O (*Organize*)

Memilih tim yang berpengalaman luas dalam proses tersebut. Menentukan ukuran tim, yang terdiri dari anggota yang mewakili berbagai komponen yang

terlibat dalam organisasi, memilih anggota, dan mempersiapkan diri untuk mendokumentasikan rencana perbaikan.

3. *C (Clarify)*

Memperjelas pengetahuan terkini dalam proses. Tim yang telah terbentuk harus mengulas pengetahuan terkini yang kemudian menghubungkan dengan proses yang telah terlaksana untuk dapat menganalisa dan membedakan kesenjangan dalam proses tersebut.

4. *U (Understanding)*

Memahami penyebab variasi/kesenjangan/permasalahan. Tim akan mengukur proses dan mempelajari penyebab variasi/kesenjangan/permasalahan. Mereka kemudian akan merumuskan rencana untuk pengumpulan data (indikator), dengan menggunakan informasi spesifik tentang permasalahan pada proses untuk membangun gambaran proses yang terukur dan terkendali.

5. *S (Select)*

Memilih proses perbaikan yang potensial. Menentukan tindakan yang perlu diambil untuk meningkatkan proses (harus didukung oleh bukti yang terdokumentasi).

6. *P (Plan)*

Perencanaan merupakan suatu upaya menjabarkan cara penyelesaian masalah yang ditetapkan ke dalam unsur-unsur rencana yang lengkap serta saling terkait dan terpadu sehingga dapat dipakai sebagai pedoman dalam melaksanakan cara penyelesaian masalah. Hasil akhir yang dicapai dari perencanaan adalah tersusunnya rencana kerja penyelesaian masalah mutu yang akan diselenggarakan.

7. *D (Do)*

Melaksanakan rencana yang telah disusun. Jika pelaksanaan rencana tersebut membutuhkan keterlibatan staf lain di luar anggota tim, perlu terlebih dahulu diselenggarakan orientasi, sehingga staf pelaksanaan tersebut dapat memahami dengan lengkap rencana yang akan dilaksanakan

8. *C (Check)*

Yang dilakukan pada tahap ini ialah secara berkala memeriksa kemajuan dan hasil yang dicapai dan pelaksanaan rencana yang telah ditetapkan.

9. A (*Action*)

Tahapan terakhir yang dilakukan adalah melaksanakan perbaikan rencana kerja. Lakukan penyempurnaan rencana kerja atau bila perlu mempertimbangkan pemilihan dengan cara penyelesaian masalah ini. Untuk selanjutnya rencana kerja yang telah diperbaiki tersebut dilaksanakan kembali. Jangan lupa untuk memantau kemajuan serta hasil yang dicapai. Untuk kemudian tergantung dari kemajuan serta hasil tersebut kemudian melaksanakan tindakan yang sesuai.