BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mutu Pelayanan Kesehatan adalah tingkat layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan luaran kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien (Kemenkes RI, 2022). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Rumah Sakit adalah institusi atau fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan untuk perorangan secara paripurna. Rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Pelayanan Kesehatan dapat dikatakan paripurna yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Pasien adalah setiap individu yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2014).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bagian penting dalam sistem kesehatan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Salah satu aspek utama dalam pelayanan kesehatan adalah mutu layanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit. Sebagai institusi pelayanan kesehatan rujukan, rumah sakit memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan yang komprehensif, efektif, dan efisien. Pelayanan pendaftaran merupakan tahapan awal administrasi yang perlu dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di rumah sakit. Menurut Tursini et al. (2022), waktu tunggu dan waktu pelayanan pendaftaran di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh ketersediaan petugas, komunikasi, prosedur pelayanan, dan

koneksi internet. Oleh karena itu, pengukuran lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap berdasarkan SPO diperlukan untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan pelayanan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan.

Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan insentif atau observasi, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi dengan menginap di ruang rawat inappada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas dan rumah bersalin yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap dan mengalami tingkat transformasi, yaitu pasien sejak masuk ruang perawatan hingga pasien dinyatakan boleh pulang (Simbolon & Sipayung, 2022).

Tempat Pendaftaran Rawat Inap (TPPRI) merupakan unit pelayanan di rumah sakit yang bertugas menangani proses penerimaan dan pendaftaran pasien yang akan menjalani rawat inap. Kegiatan di TPPRI umumnya meliputi pendaftaran pasien, pengecekan kelengkapan administrasi, penentuan ruang perawatan, pengisian formulir *general consent,* serta penyediaan dokumen rekam medis yang diperlukan untuk proses pelayanan rawat inap. Berkas rekam medis harus tersedia dengan tepat waktu agar tenaga kesehatan dapat memperoleh informasi pasien dan proses pelayanan dapat berjalan lancar.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien disarana pelayanan kesehatan (Mahmuda & Priwahyuni, 2022). Dokumen rekam medis rawat inap adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat inap. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap adalah waktu mulai pasien diputuskan untuk rawat inap oleh dokter sampai rekam medik rawat inap tersedia di bangsal pasien (Kemenkes RI, 2008).

.

RSUD Dr. Saiful Anwar Malang merupakan salah satu rumah sakit tipe A yang ada di Jawa Timur, berlokasi di terletak di Jalan Jaksa Agung Suprapto No. 2, Klojen, Kota Malang, Jawa Timur. RSUD Dr. Saiful Anawar selalu berupaya memberikan pelayanan berkualitas sesuai standar yang ditetapkan, namum erdasarkan hasil studi pendahulusn dengan petugas Tempat Penerimaan Pasien Rawat Inap (TPPRI) di RSUD Saiful Anwar, diketahui bahwa masih terdapat ketidaktepatan waktu dalam penyediaan berkas rekam medis rawat inap. Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan nomor dokumen 000.8.3.3/4370 tentang Pendaftaran Pasien Rawat Inap dan dasar hukum Keputusan Direktur Nomor: 0652/1833.31102.7/2023 tentang Pedoman Pelayanan Rekam Medik di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur, untuk waktu pendaftaran pasien rawat inap yang diakumulasi setiap prosedurnya membutuhkan waktu sebagai berikut, yaitu sebagai pasien JKN membutuhkan waktu 13 menit, pasien umum membutuhkan waktu 14 menit, dan pasien dengan penjamin SPM/JKMM/ Asuransi lain 12 menit 30 detik.

Pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur merupakan proses pelayanan yang bertujuan memastikan identitas pasien, kelengkapan berkas administrasi, serta kesiapan kamar rawat sebelum pasien mendapatkan pelayanan. Proses ini dilakukan oleh petugas pendaftaran melalui tahapan validasi identitas, verifikasi dokumen dan persyaratan penjaminan, pengecekan serta pemesanan kamar, penginputan data ke dalam SIM-RS, hingga pencetakan dokumen dan penyerahan berkas kepada perawat. Prosedur pendaftaran dibedakan berdasarkan jenis penjaminan pasien, yaitu pasien JKN, pasien umum, serta pasien dengan penjaminan SPM/JKM/Jamkesda lainnya. Pelaksanaan prosedur yang sesuai diperlukan untuk mendukung kelancaran administrasi, ketepatan data pasien, dan kesinambungan pelayanan rawat inap.

Tabel 1. 1 Persentase penyediaan dokumen rekam medis rawat inap

No	Jumlah Berkas	Penyediaan Berkas Sesuai Standar	Persentase Penyediaan Berkas Sesuai Standar	Penyediaan Berkas Melebihi standar	Persentase Penyediaan Berkas Melebihi Standar
1	40	16	40%	24	60%

Sumber: Data primer

Berdasarkan hasil pengamatan awal terhadap lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap, dari 40 pasien yang diamati terdapat 16 pasien (40%) yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar waktu yang ditetapkan. Sementara itu, sebanyak 24 pasien (60%) mengalami keterlambatan karena waktu pelayanan pendaftaran melebihi standar yang telah ditentukan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan pendaftaran pasien rawat inap belum memenuhi standar waktu yang ditetapkan. Kondisi ini mengindikasikan adanya permasalahan dalam proses pelayanan pendaftaran pasien rawat inap yang perlu ditelusuri lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor penyebabnya. Oleh karena itu, diperlukan analisis lebih lanjut menggunakan pendekatan 6M (Man, Money, Material, Machine, Method, dan Minute) untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap lamanya waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Faktor Penyebab Lama Waktu Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang". Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan waktu penyediaan berkas rekam medis rawat inap berdasarkan pendekatan 6M *(Man, Money, Material, Machine, Method,* dan *Minute)*, sehingga dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan ketepatan waktu penyediaan berkas rekam medis rawat inap.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang penyebab lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
2. Mengetahui kesesuaian waktu pendaftaran pasien rawat inap dengan standar yang berlaku di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
3. Menganalisis faktor penyebab lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap berdasarkan faktor *Man, Method, Machine, Material, Money*, dan *Minute* (6M) di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.2.3 Manfaat

1. Bagi RSUD Dr. Saiful Anwar

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam mengidentifikasi faktor penyebab lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap serta sebagai masukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi waktu pelayanan.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa mengenai analisis faktor penyebab lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap.
3. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman peneliti dalam mengidentifikasi serta menganalisis faktor penyebab lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan topik terkait lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Kegiatan Magang Dilaksanakan di Rumah Sakit umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang yang berlokasi di Jalan Jaksa Agung Suprapto No. 2 Klojen, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur.

1.3.2 Waktu Magang

Kegiatan Magang Dilaksanakan Mulai dari tanggal 3 Agustus Sampai dengan 24 Oktober 2026.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, yaitu metode penelitian yang digunakan untuk menggambarkan kondisi dan permasalahan yang terjadi di lapangan berdasarkan keadaan sebenarnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan lamanya proses pendaftaran tersebut. Analisis faktor penyebab dilakukan menggunakan pendekatan 6M, yaitu *Man, Money, Material, Machine, Method,* dan *Minute*. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam mengenai permasalahan yang diteliti.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung melalui hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan petugas yang terlibat dalam proses pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa

Timur. Data primer digunakan untuk mengetahui kondisi pelaksanaan pendaftaran secara langsung, lama waktu yang dibutuhkan dalam proses pendaftaran, serta faktor-faktor yang menyebabkan lamanya pelayanan berdasarkan aspek 6M, yaitu *Man, Money, Material, Machine, Method,* dan *Minute.*

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumen atau sumber yang berkaitan dengan proses pendaftaran pasien rawat inap, seperti Standar Operasional Prosedur (SOP), standar waktu pelayanan, serta dokumen lain yang mendukung penelitian. Selain itu, data sekunder juga diperoleh dari jurnal, buku, dan peraturan yang berkaitan dengan pendaftaran pasien dan pelayanan rawat inap. Data tersebut digunakan sebagai pelengkap dan pembanding terhadap hasil yang diperoleh dari data primer.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati secara langsung objek atau kegiatan yang menjadi fokus penelitian serta mencatat kondisi yang ditemukan selama proses pengamatan. Observasi dilakukan pada proses pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Pengamatan meliputi alur pendaftaran, lama waktu yang dibutuhkan sejak proses pendaftaran dimulai hingga selesai, serta kondisi yang dapat menyebabkan lamanya pelayanan. Observasi juga dilakukan untuk mengidentifikasi faktor penyebab berdasarkan aspek 6M, yaitu *Man, Money, Material, Machine, Method,* dan *Minute*.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi secara mendalam mengenai proses pendaftaran pasien rawat inap dan faktor-faktor yang memengaruhi lama waktu pelayanannya. Wawancara dilakukan kepada petugas pendaftaran serta pihak lain yang terlibat dalam proses pendaftaran, seperti pasien atau keluarga pasien. Wawancara dilakukan menggunakan

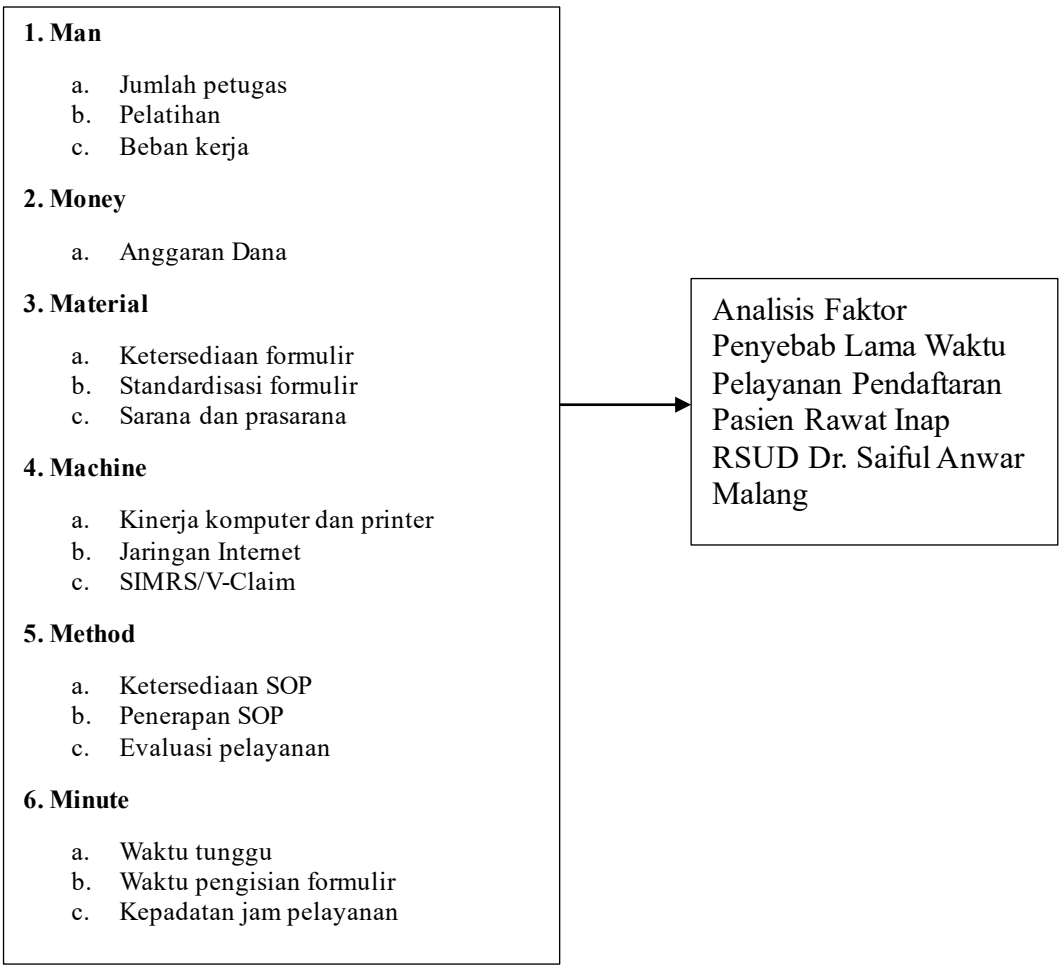
pedoman yang telah disusun berdasarkan pendekatan 6M. Pertanyaan wawancara mencakup aspek *Man* yang berkaitan dengan sumber daya manusia, *Money* yang berkaitan dengan anggaran atau pendanaan, *Material* yang berkaitan dengan bahan dan dokumen yang digunakan, *Machine* yang berkaitan dengan sarana, prasarana, dan sistem pendukung, *Method* yang berkaitan dengan prosedur atau metode kerja, serta *Minute* yang berkaitan dengan waktu yang dibutuhkan dalam proses pendaftaran. Melalui wawancara ini, peneliti dapat menggali faktor-faktor yang menyebabkan lamanya pelayanan pendaftaran pasien rawat inap.

c. Dokumentasi

Dokumentasi Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara. Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dokumen yang berkaitan dengan pendaftaran pasien rawat inap, seperti data lama waktu pelayanan pendaftaran, SOP dan dokumen lain yang relevan dengan penelitian. Data dokumentasi digunakan sebagai data pendukung untuk memperkuat hasil observasi dan wawancara dalam mengidentifikasi faktor penyebab lamanya waktu pelayanan berdasarkan pendekatan 6M.

1.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan hubungan antara variabel yang dibangun berdasarkan berbagai teori yang telah dijelaskan (Sugiyono, 2014).



Gambar 1. 1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan lama waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap menggunakan pendekatan 6M, yaitu *Man, Money, Material, Machine, Method,* dan *Minute*. Unsur *Man* meliputi jumlah dan kompetensi petugas serta beban kerja. Unsur *Money* berkaitan dengan ketersediaan anggaran operasional. Unsur *Material* mencakup ketersediaan formulir dan berkas administrasi. Unsur *Machine* meliputi komputer, jaringan, SIMRS, dan V-Claim. Unsur *Method* berkaitan dengan penerapan SOP dan alur pendaftaran. Sementara itu, unsur *Minute* berfokus pada lama waktu pelayanan, waktu tunggu, dan kepadatan antrean pasien.

1.6 Definisi Istilah

Definisi istilah adalah pengertian secara lengkap yang berkaitan dengan konsep-konsep utama dalam sebuah penelitian. Untuk mempersempit cakupan variabel dalam penelitian ini, variabel-variabel tersebut harus diberikan definisi istilah. Definisi istilah untuk setiap variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1. 2 Definisi Istilah

No.	Variabel	Subvariabel	Definisi Istilah	Indikator	Pengumpulan Data
1	Man	a. Jumlah petugas	Kecukupan jumlah petugas dalam pelayanan pendaftaran pasien rawat inap.	Kesesuaian jumlah petugas dengan beban kerja.	Wawancara dan observasi
		b. Pelatihan	Kemampuan petugas dalam melaksanakan pelayanan pendaftaran.	Pengetahuan dan pelatihan petugas.	Wawancara dan dokumentasi
		c. Pembagian Tugas	Tugas dan tanggung jawab petugas selama pelayanan.	Pembagian tugas selama pelayanan pendafataran	Wawancara
		d. Sikap petugas	Cara tanggap petugas pendaftaran di bagian loket pendaftaran dalam melakukan pelayanan pendaftaran mulai dari cara pemberian pelayanan dan cara pemberian informasi kepada pasien	Keramahan dan kesopanan petugas pendaftaran dalam melayani pasien.	Wawancara dan observasi

2	Money	a. Anggaran Dana	Dana yang tersedia untuk menunjang pelayanan pendaftaran.	Ketersediaan anggaran operasional.	Wawancara
		c. Dana cadangan	Dana untuk memenuhi kebutuhan operasional mendesak.	Ketersediaan dana cadangan.	Wawancara
3	Material	a. Ketersediaan formulir dan bahan pendukung	Ketersediaan bahan administrasi untuk proses pendaftaran.	Ketersediaan formulir general consent, label, map, dan berkas administrasi.	Wawancara dan observasi
4	Machine	a. Perangkat komputer dan printer	Peralatan yang digunakan dalam pelayanan pendaftaran.	Kondisi dan fungsi komputer serta printer.	Wawancara, observasi dan dokumentasi
		b. SIMRS dan V-Claim	Sistem yang digunakan untuk mendukung proses administrasi pendaftaran.	Kecepatan akses dan gangguan sistem.	Wawancara, observasi, dan
5	Method	a. Ketersediaan SOP	Prosedur tertulis yang menjadi pedoman pelayanan pendaftaran.	Ketersediaan SOP pendaftaran pasien rawat inap.	Wawancara dan dokumentasi
		b. Penerapan SOP	Pelaksanaan pelayanan sesuai prosedur yang ditetapkan.	Kesesuaian pelaksanaan dengan SOP.	Wawancara dan observasi
		e. Evaluasi pelayanan	Penilaian berkala terhadap pelaksanaan pelayanan pendaftaran.	Pelaksanaan evaluasi pelayanan.	Wawancara dan dokumentasi

6	Minute	a. Lama waktu pelayanan	Durasi yang dibutuhkan sejak proses pendaftaran dimulai hingga selesai.	Total waktu pelayanan dalam satuan menit.	Observasi dan pencatatan waktu
		b. Waktu pengisian formulir	Durasi yang dibutuhkan pasien untuk mengisi formulir general consent.	Lama waktu pengisian formulir.	Observasi dan pencatatan waktu
		c. Kepadatan pelayanan	Kondisi antrean berdasarkan waktu pelayanan.	Jam dan hari dengan antrean tinggi.	Observasi dan wawancara