

Lembar Pengesahan

Artikel Ilmiah

**Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan di Tempat Pendaftaran
Pasien Rawat Jalan RSUD KRT Setjonegoro
Kota Wonosobo**

Disusun Oleh :

SUMARNI TAMUINA

D22.2013.01382

Telah diperiksa dan disetujui untuk di *Publikasikan* di Sistim Informasi Tugas Akhir
(SIADIN)



Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUD KRT Setjonegoro Kota Wonosobo

Sumarni Tamuina ^{*)}, Supriyono Asfawi ^{**)}

^{*)} Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

^{**)} Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : sumarnitamuina95@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Alur prosedur pelayanan di rumah sakit adalah tata cara yang merupakan pedoman yang dapat memberi acuan pola kerja terarah. Adanya prosedur merupakan salah satu bentuk peningkatan mutu pelayanan dan pencapaian nilai akreditasi rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pelaksanaan alur prosedur pelayanan di TPPRJ RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Metode penelitian yaitu observasi dan wawancara dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah 9 petugas pendaftaran, objek penelitian adalah alur prosedur pelayanan di TPPRJ. Data dianalisis secara deskriptif dan dibandingkan dengan teori.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian terdapat 9 petugas pendaftaran pasien rawat jalan yang melaksanakan pendaftaran pasien dengan berpedoman pada standar operasional prosedur dan kebijakan di TPPRJ. Dari faktor *man* menunjukkan tidak ada yang berpendidikan DIII RMIK, faktor *material* menunjukkan area kerja petugas TPPRJ yang sempit dan mengurangi ruang gerak. Faktor *methode* menunjukkan petugas pendaftaran telah melaksanakan pelayanan sesuai standar operasional prosedur, faktor *machine* menunjukkan sarana yang sering kali rusak seperti komputer, alat pencetak label, dan tidak adanya penggunaan KIUP secara manual.

Saran: Saran bagi RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo adalah meningkatkan kualitas pelayanan di TPPRJ dengan mensosialisasikan isi kebijakan dan prosedur tetap ke seluruh petugas rekam medis, pengadaan KIUP manual sehingga mempercepat pelayanan ketika KIUP elektronik tidak bisa dioperasikan, dilakukan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan petugas, adanya penyegaran atau refreasing untuk setiap karyawan, adanya perawatan terhadap sarana kerja, perluasan ruang TPPRJ dan penataan ruang yang baik agar nyaman ditempati.

Kata Kunci : TPPRJ, Alur Prosedur, Pendaftaran,

ABSTRACT

Background: Flow of service procedures in hospitals is the procedure which become guideline that reflected the directional work patterns. A procedure is a form of service quality improvement and attainment hospital accreditation. The purpose of this study was to analyze the implementation workflow of service procedures in TPPRJ of KRT Setjonegoro hospital Wonosobo.

Method: This type of research was descriptive. The research method were observation and interviews with a cross sectional approach. Subjects were 9 registration officer, the object of study was the service procedures in TPPRJ. Data analyzed descriptively and compared with theory.

Result: According to the research, there were 9 outpatient registration officer who carry out registration of patients based on the standard operating procedures and policies in TPPRJ. Of man factors showed no one educated from medical record diploma, material factors indicate the work area of TPPRJ were narrow and reduce of space. Method factor showed the officer has implemented service according to standard operating procedures, machine factors showed the damaged instruments such as computers, label printers, and the absence of KIUP manually.

Suggestions: Suggestions for KRT Setjonegoro Wonosobo hospitals to enhance the quality of service in TPPRJ by disseminate the contents of policies and procedures to all medical records officers, procurement of KIUP manually to speed up the service when electronics KIUP can not be operated, conducted training to increase the knowledge of the officers, the refreshment to every employee, the treatment of working facilities, expansion the space of TPPRJ and good spatial planning for comfortable work.

Keywords : TPPRJ, Flow Procedures, Registration

PENDAHULUAN

Pelayanan rekam medis menjadi topik utama di bidang administrasi kesehatan oleh karena itu pelayanan rekam medis menjadi salah satu standar yang harus dipenuhi untuk peningkatan kualitas pelayanan bagi setiap pelayanan kesehatan.

Definisi rekam medik menurut permenkes 269 tahun 2008 adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan lain yang terkait.^[1]

Menurut kamus besar bahasa indonesia alur dapat diartikan sebagai jalan atau aturan yang benar, sedangkan prosedur merupakan bagian dari mutu pelayanan dan akreditasi rumah sakit maka dengan adanya prosedur merupakan salah satu bentuk peningkatan mutu pelayanan dan pencapaian nilai akreditasi

rumah sakit. Selain itu prosedur sering disebut protap atau prosedur tetap akan merupakan pedoman yang dapat memberi acuan bagi pola kerja yang terarah.^[4]

Dari definisi di atas, dapat disimpulkan semua informasi pasien yang diperlukan rumah sakit yang menghasilkan adalah rekam medis termasuk didalamnya informasi yang dihasilkan oleh salah satu prosedur pelayanan rumah sakit yaitu Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan.

Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan disebut juga loket pendaftaran dimana pasien mendaftarkan dirinya atau keluarganya untuk mendapatkan pelayanan dengan mendaftar berdasarkan alur atau prosedur yang ada di rumah sakit tersebut. Pelayanan pasien dinilai dari cara, sikap dan pengetahuan petugas dalam memberikan pelayanan, penjelasan alur prosedur pelayanan yang ada, waktu proses pelayanan yang efisien (tidak menyita waktu pasien terlalu banyak, pelayanan yang cepat dan tepat sasaran), kenyamanan akan fasilitas yang tersedia dirumah sakit.

Pada survei awal ada beberapa faktor permasalahan yang ada di TPPRJ RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo diantaranya: (1) Pasien menunggu lama dengan antrian panjang karena sering terjadi kekosongan petugas diloket pendaftaran saat petugas mencari DRM pasien dikarenakan petugas lama dalam melakukan pencarian DRM. Berikut perhitungan waktu pelayanan per pasien di ambil 10 orang pasien:

Table 1.1

No	No Rekam Medis	Waktu pelayanan dari pendaftaran sampai selesai
1.	562849	12.07 menit
2.	656934	11.58 menit
3.	537590	10.15 menit
4.	657250	13.12 menit
5.	667885	15.17 menit

No	No Rekam Medis	Waktu pelayanan dari pendaftaran sampai selesai
6.	561068	14.12 menit
7.	402672	10.15 menit
8.	662960	16.17 menit
9.	598135	11.15 menit
10.	620614	13.17 menit
Total		126.82 menit
Rata – Rata		12.682 menit

Sumber data: data primer

Dari standar waktu yang ditetapkan 10 menit untuk pelayanan per pasien tapi menjadi rata-rata waktu 12.682 menit. (2) Pendaftaran pasien baru dilakukan secara manual terlebih dahulu kemudian didaftarkan secara elektronik, (3) Ruangan tempat pendaftaran pasien rawat jalan yang selalu padat dikarenakan perawat poli harus mengambil DRM dan bukan tugas mereka, (4) Pada saat jam pelayanan ada beberapa petugas yang masih menyempatkan waktu untuk sarapan saat pelayanan sedang berlangsung.

Adapun penyebab dari timbulnya masalah diantaranya adalah: (1) Petugas yang merangkap dua tugas, (2) DRM yang kembali dari poli belum diletakkan kembali ketempatnya tapi dibiarkan menumpuk, hal itu membuat petugas pendaftaran lama dalam mencari DRM pasien sehingga terjadi kekosongan saat pelayanan berlangsung, (3) Alat yang menunjang proses pelayanan seperti komputer, alat pencetak label seringkali terjadi kerusakan saat proses pelayanan berlangsung, (4) Latar belakang petugas sebagian besar bukan dari D3 RMIK.

Berdasarkan poin masalah di atas, pada penelitian ini dilakukan untuk meninjau alur prosedur pelayanan di Tempat Pendaftaran Rawat Jalan dengan melihat dari segi faktor yang mempengaruhi yaitu gambaran alur prosedur pendaftaran pasien rawat jalan, bagaimana karakteristik petugas TPRJ,

kebijakan apa saja yang ada di TPPRJ, sarana-prasarana yang tersedia dan area kerja di TPPRJ.

Tujuan dalam penelitian ini adalah Menganalisis Pelaksanaan Alur Prosedur Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUD KRT Setjoneoro Wonosobo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif, Penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat. Metode yang digunakan yaitu metode observasi; peninjauan langsung kelapangan, partisipatif; ikut berpartisipasi atau praktek langsung dilapangan, metode wawancara; menyebarkan kwesioner kepada responden. Menggunakan studi retrospektif dan pendekatan cross sectional dengan cara menganalisa variabel-variabel penelitian yang bersifat sewaktu dan tidak diikuti kejadian masa lampau atau masa depan.

Objek penelitian yaitu Alur Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dan Subjek Penelitiannya yaitu 9 orang Petugas Pendaftaran. Pengolahan data dengan teknik editing dan tabulasi. Analisis data yaitu analisis deskriptif dengan mendeskripsikan hasil observasi dan hasil kwesioner dari responden untuk dibandingkan dengan teori yang ada tanpa melakukan uji statistik dan dijelaskan secara narasi.

HASIL

A. Karakteristik Petugas TPPRJ (*Man*)

Berikut karakteristik petugas yang ada di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

Table 4.1
Karakteristik petugas pendaftaran

No	Nama	Jabatan	Jenis kelamin	Umur	Pendidikan terakhir	Masa kerja
1	A	Staf pendaftar	Perempuan	32 tahun	SMU	3 tahun

No	Nama	Jabatan	Jenis kelamin	Umur	Pendidikan terakhir	Masa kerja
2	B	an TPPRJ,	Perempuan	31 tahun	SMA	7 tahun
3	C	TPPRI, IGD	Perempuan	56 tahun	SMA	24 tahun
4	D		Laki-laki	34 tahun	SMA	10 tahun
5	E		Laki-laki	33 tahun	S1	8 tahun
6	F		Perempuan	25 tahun	SMK	5 tahun
7	G		Perempuan	30 tahun	S1	7 tahun
8	H		Laki-laki	23 tahun	SMK	2 tahun
9	I		Perempuan	31 tahun	SMA	6 tahun

Table di atas berisi 9 responden dengan latar belakang pendidikan, usia dan masa kerja di RSUD KRT Setjonegoro kabupaten Wonosobo. Selain melayani pendaftaran rawat jalan juga melayani pendaftaran rawat inap dan gawat darurat secara bergilir.

B. Prosedur Tetap TPPRJ (*Method*)

Berikut adalah prosedur tetap penerimaan pasien rawat jalan berdasarkan *standar operasioanal prosedur* (SOP) yang ada di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo. Tujuan: untuk mendapatkan data sosial maupun medis pasien yang mendapatkan pelayanan di Instalasi rawat jalan bagi pasien umum dan peserta asuransi. Kebijakan: nomor; 445/002/RSUD/2015 tentang kebijakan pelayanan rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah KRT. Setjonegoro kabupaten Wonosobo.

1. Prosedur penerimaan pasien baru

- a. Setiap pasien yang datang dicatat datanya melalui tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) di dokumen rekam medis

rawat jalan dan Kartu Identitas Berobat (KIB) dengan diberikan nomor Rekam Medis (RM) baru.

- b. Data pasien ditulis dengan lengkap meliputi nama, nomor rekam medis, pekerjaan, agama, dan alamat pasien pada dokumen rekam medis rawat jalan.
 - c. Melakukan triage bagi pasien untuk diarahkan pada poliklinik yang benar sesuai permintaan pasien, rujukan atau keluhan.
 - d. KIB yang memuat nomor RM, nama dan alamat pasien diberikan kepada pasien dengan pesan agar selalu dibawa setiap kali berobat di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo.
 - e. Melakukan entry data sosial pasien ke komputer dan poliklinik yang dituju.
 - f. Bagi pasien BPJS dipersilahkan menuju ke loket penjaminan BPJS untuk dilakukan verifikasi kelengkapan persyaratan peserta BPJS dan mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan sedangkan untuk pasien Jamkesda dan Umum dipersilahkan ke kasir kemudian ke Poliklinik yang dituju.
 - g. Mendistribusikan dokumen rekam medis rawat jalan ke poliklinik.
2. Prosedur penerimaan pasien lama
- a. Menerima KIB dari pasien.
 - b. Mencari dokumen rekam medis pasien lama sesuai dengan nomor rekam medis pada KIB di ruangan penyimpanan dokumen rawat jalan.
 - c. Apabila pasien tidak membawa KIB maka dicarikan nomor rekam medisnya di komputer.
 - d. Melakukan triage bagi pasien untuk di arahkan pada poliklinik yang benar sesuai dengan permintaan pasien, rujukan atau keluhan pasien.
 - e. Melakukan entry data sosial pasien ke komputer dan poliklinik yang di tuju.
 - f. Bagi pasien BPJS dipersilahkan menuju ke loket penjaminan BPJS untuk dilakukan verifikasi kelengkapan persyaratan dan mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan sedangkan untuk

pasien Jamkesda dan umum dipersilahkan ke kasir kemudian ke poliklinik yang dituju.

g. Mendistribusikan dokumen rekam medis rawat jalan ke poliklinik.

C. Kebijakan TPRJ (*Method*)

Dari hasil wawancara petugas terdapat beberapa kebijakan yang ada di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUD KRT Setjonegoro yaitu (1) jika ada pasien yang datang setelah jam pelayanan selesai dan pasien tersebut dalam keadaan darurat maka dengan pertimbangan pasien tersebut akan diterima, (2) melakukan pelayanan dengan sepenuh hati dan menjelaskan informasi pelayanan kepada pasien dengan sejelas-jelasnya, (3) tidak boleh memegang HP saat pelayanan berlangsung, (4) tidak boleh meninggalkan pekerjaan sebelum jam pelayanan berakhir.

D. Sarana TPRJ (*Machine*)

Berikut sarana yang ada di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPRJ) RSUD KRT. Setjonegoro.

1. Meja pendaftaran pasien

Meja yang ada di TPRJ terdapat 3 Meja yaitu: meja pendaftaran pasien yang berbentuk melingkar, meja tempat penyimpanan berkas rawat inap baru, dan yang ketiga meja tempat pembuatan Surat Elegelitas Peserta (SEP).

2. Kursi

Kursi di TPRJ RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo terdiri dari 11 buah kursi; 2 kursi untuk petugas pendaftar pasien umum, 2 kursi untuk petugas pendaftar pasien BPJS, dan 2 kursi untuk petugas pendaftar pasien ASKES, 1 kursi untuk petugas pemberi label, 3 kursi untuk petugas pembuat SEP untuk pasien BPJS/ASKES, 1 kursi cadangan.

3. Komputer

Di TPRJ RSUD KRT Setjonegoro terdapat 6 buah komputer, 3 komputer di meja pendaftaran pasien Umum, Askes dan BPJS, 1 komputer untuk pemberi label dan pengimputan pendaftaran pasien ke poli, 2 komputer untuk pembuatan SEP pasien BPJS.

4. Alat pencetak label

Di TPRJ RSUD KRT Setjonegoro terdapat 3 buah pencetak label, pencetak label ini untuk pasien lebih untuk kepada pasien BPJS dengan

pemberian 4 label pada setiap pasiennya, untuk pasien Umum lama diberi 2 label sedangkan pasien Umum baru tidak di beri label.

5. Box DRM

Di TPPRJ RSUD KRT Setjonegoro terdapat 21 box tempat penyimpanan DRM untuk setiap poli sehingga mempermudah kurir dalam pembagian dan pengantaran DRM.

6. Lemari

Terdapat 1 buah lemari plastik di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan yang digunakan untuk penyimpanan barang-barang yang sederhana.

7. Telfon

Terdapat 1 buah telfon yang digunakan sebagai media komunikasi antar petugas pendaftaran dengan petugas pada bagian lainnya.

8. Tombol nomor antrian

Terdapat 3 buah tombol antrian, masing-masing terdapat satu di setiap loket pendaftaran.

9. Buku ekspedisi

Di TPPRJ KRT Setjonegoro terdapat 17 buku ekspedisi untuk pengembalian DRM yang kembali dari poliklinik, sedangkan buku ekspedisi pengantaran DRM tidak dibawa oleh petugas yang mengantarkan tetapi telah disediakan di masing-masing poli.

10. Buku register pasien

Buku register digunakan untuk mencatat identitas setiap pasien yang datang berobat di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo baik itu pasien baru atau pasien lama.

11. Buku KIR kesehatan

Buku KIR kesehatan digunakan untuk mencatat setiap pasien yang datang ke RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo untuk KIR kesehatan guna kepentingan kerja dan lainnya.

12. Buku Rujukan

Buku rujukan digunakan untuk mencatat setiap pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain maupun pasien yang merujuk di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

E. Prosedur Pelayanan di TPPRJ (*Method*)

Berikut alur prosedur pelayanan pasien di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

1. Alur prosedur pelayanan pasien UMUM baru
 - a. Pasien datang dan mengambil nomor antrian
 - b. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian
 - c. Petugas menanyakan apakah pasien sudah pernah berobat sebelumnya?
 - d. Jika belum, pasien tersebut pasien baru.
 - e. Petugas mengambil DRM baru dan diserahkan kepada keluarga pasien untuk mengisi sendiri identitas pasien.
 - f. Kemudian petugas melihat kembali apakah semuanya sudah terisi lengkap dan jika ada yang belum terisi petugas akan menanyakan kembali kepada keluarga pasien yang bersangkutan.
 - g. Petugas memberi nomor rekam medis dan mencatat dalam buku pengendalian nomor.
 - h. DRM diserahkan ke bagian pencetak label untuk diberi label dan di daftarkan ke poli yang dituju.
 - i. Petugas membuat KIB baru dan mengambil kartu poli yang di tuju kemudian diserahkan ke bagian kasir.
 - j. Setelah membayar, petugas kasir akan menyerahkan KIB dan kartu poli yang dituju kepada pasien dan menyuruh pasien menunggu di poli yang dituju.
2. Alur prosedur pelayanan pasien UMUM lama
 - a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian
 - b. petugas menanyakan apakah pasien sudah pernah berobat sebelumnya?
 - c. Jika sudah, petugas meminjam KIB, jika pasien tidak membawa KIB petugas akan meminjam KTP pasien untuk dicarikan nama dan nomor rekam medisnya di komputer kemudian dicatat pada tracer untuk di carikan DRM nya.
 - d. Kemudian KIB dan kartu poli diserahkan ke bagian kasir, pasien disuruh untuk membayar.
 - e. Setelah membayar, petugas kasir memberikan KIB dan kartu poli, dan pasien disuruh menunggu pada poli yang dituju.

3. Alur prosedur pelayanan pasien BPJS baru
 - a. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian
 - b. petugas menanyakan apakah pasien sudah pernah berobat sebelumnya?
 - c. Jika belum, petugas meminta KTP pasien beserta persyaratan BPJS lainnya.
 - d. Dibuatkan KIB baru dengan pesan selalu dibawa setiap kali berobat
 - e. Petugas mengambil DRM baru dan mengisi data pasien dengan baik dan jelas.
 - f. Petugas memberikan nomor rekam medis dan mencatat di dalam buku pengendalian nomor.
 - g. Pasien disuruh menunggu di poliklinik yang dituju
 - h. Petugas mengambilkan DRM
4. Alur prosedur pelayanan pasien BPJS lama
 - a. Petugas memanggil pasien dengan nomor antrian
 - b. Petugas menanyakan apakah pasien sudah pernah datang berobat sebelumnya?
 - c. Jika sudah, pasien meminjam KIB untuk dicatat nama dan nomor rekam medis pasien di Tracer, jika pasien tidak membawa KIB, petugas meminjam KTP untuk mencari nama pasien di komputer.
 - d. Setelah ditemukan nama dan nomor rekam medis dicatat di tracer untuk dicarikan DRM.
 - e. KIB/KTP dikembalikan, pasien disuruh menunggu pada poli yang dituju

F. Area Kerja TPPRJ (*Material*)

Gambaran Area Kerja di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo berdasarkan hasil observasi dan wawancara petugas bahwa ruangan kerja di TPPRJ sempit dan kurang lebar, kondisi Dokumen Rekam Medis pasien yang banyak sehingga minim tempat, dan dalam 1 ruang terdapat 2 bagian kerja yaitu pendaftar pasien dan pengimput Surat Elegelitas Peserta BPJS/ASKES.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Petugas TPPRJ (*Man*)

Karakteristik petugas pendaftaran di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan RSUD KRT Setjonegoro. Dari hasil penelitian yang telah dijabarkan di atas pada tabel 1.2 tentang karakteristik petugas bahwa Usia adalah salah satu faktor yang berpengaruh pada kejadian kesalahan yang terjadi dalam pelayanan.^[17] Responden A berusia 32 tahun, responden B berusia 31 tahun, responden C berusia 56 tahun, responden D berusia 34 tahun, responden E berusia 33 tahun, responden F berusia 25 tahun, responden G berusia 30 tahun, responden H berusia 23 tahun dan responden I berusia 31 tahun. Karyawan yang lebih tua kondisi fisiknya kurang tetapi bekerja ulet, absensi dan *turn-over* nya juga tinggi, sedangkan karyawan yang lebih muda pada umumnya mempunyai fisik yang lebih kuat, dinamis dan kreatif, absensi dan *turn-over* nya rendah tetapi cepat bosan. Kebosanan merupakan hal yang akan sering terjadi sehingga pada dasarnya pelatihan untuk karyawan akan diperlukan secara terus-menerus tetapi karena kemajuan ilmu dan teknologi memerlukan penyesuaian yang relevan, pelatihan tak bisa merubah sekaligus sesuai kebutuhan tetapi secara bertahap.^[9] Lama kerja responden, responden A lama bekerja 3 tahun, responden B lama bekerja 7 tahun, responden C lama bekerja 24 tahun, responden D lama bekerja 10 tahun, responden E lama bekerja 8 tahun, responden F lama bekerja 5 tahun, responden G lama bekerja 7 tahun, responden H lama bekerja 2 tahun, dan responden I lama bekerja 6 tahun. Semakin lama seseorang bertahan dalam perusahaan semakin terlihat bahwa dia berkomitmen terhadap perusahaan. Faktor ketiga dari karakteristik petugas adalah latarbelakang pendidikan yang mana merupakan salah satu faktor yang dapat dijadikan alasan mengapa beberapa petugas ada yang belum sepenuhnya patuh terhadap proses pelayanan yang baik.^[9] dari 9 responden yang telah di wawancarai tidak satu pun petugas yang latarbelakang pendidikannya dari rekam medis, 7 petugas pendidikan terakhir SMA/SMK dan 2 petugas pendidikan terakhir S1 Ekonomi.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di TPRJ petugas perlu pelatihan dan pengembangan secara terus-menerus untuk menambah pemahaman dan pengetahuan, terlebih lagi dari ke sembilan responden tidak terdapat satu pun yang berlatar belakang Rekam Medis. Selain itu pelatihan untuk komunikasi yang baik pada saat pelayanan juga sangatlah

perlu, menurut Taibi Kahler sebenarnya secara praktis tujuan khusus komunikasi kesehatan itu meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui beberapa usaha pendidikan dan pelatihan agar dapat meningkatkan kemampuan dan ketrampilan komunikasi efektif, membentuk sikap dan perilaku berkomunikasi. ^[11]

B. Prosedur Tetap TPPRJ (*Method*)

Di TPPRJ RSUD KRT Setjonegoro prosedur tetap telah disosialisasikan dengan karyawan TPPRJ sehingga protap dipajang pada tembok, agar setiap petugas selalu membaca dan memahami isi protap yang ada. Dari hasil wawancara responden prosedur tetap belum pernah direvisi sebelumnya Petugas pendaftaran melaksanakan pelayanan sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

C. Kebijakan TPPRJ (*Method*)

Dari 9 responden petugas pendaftaran, karyawan laki-laki lebih ulet dan disiplin dalam bekerja, tidak mementingkan diri sendiri serta mempunyai motivasi yang baik dibandingkan dengan karyawan wanita muda yang lebih cenderung mengikuti arus teknologi sehingga dalam pekerjaan mereka belum terlaksana dengan baik. Dibutuhkan pelatihan agar petugas mendapat kesadaran dalam bekerja atau di berikan gift, hadiah untuk petugas yang kinerjanya bagus.

D. Sarana TPPRJ (*Machine*)

Menurut kementerian kesehatan sarana adalah sesuatu benda fisik yang dapat tervisualisasi mata maupun teraba oleh pancaindra dan dengan mudah dapat dikenali, merupakan bagian dari suatu gedung ataupun gedung itu sendiri. ^[15]

Dari ke limabelas (12) sarana yang telah disebutkan di atas, berdasarkan hasil wawancara petugas, mengatakan fasilitas TPPRJ kurang memadai, dari hasil observasi terdapat beberapa sarana yang sering kali mengalami kerusakan seperti komputer, dan alat pencetak label. Diperlukan adanya Kiup manual untuk mempercepat dan mempermudah petugas dalam mencari nomor rekam medis pasien lama apabila komputer tidak bisa dioperasikan.

E. Prosedur Pelayanan di TPPRJ (*Method*)

Hasil wawancara responden didapatkan ada beberapa kendala yang ada saat proses pelayanan berlangsung seperti: pasien lama tidak membawa Kartu Indeks Berobat (KIB), Dokumen Rekam Medis yang tidak diketemukan, DRM pasien OPNAM belum dikembalikan dari klinik sehingga menghambat proses pelayanan karena yang melakukan pencarian DRM adalah petugas pendaftaran itu sendiri, (petugas merangkap dua tugas).

F. Area Kerja TPPRJ (*Material*)

DRS. The Liang Gie mengatakan bahwa tata ruangan yang baik mempunyai beberapa keuntungan seperti: mencegah penghamburan tenaga dan waktu para pegawai, menjamin kelancaran proses pekerjaan yang bersangkutan, mencegah para pegawai bagian lain terganggu oleh public yang akan menemui satu bagian yang lain, memungkinkan pemakaian ruangan secara efisien, pengawasan mudah dilaksanakan, dan terciptanya suasana kerja yang menyenangkan. Tata ruang yang kurang bagus mempersempit ruangan yang sudah kecil tersebut, barang-barang yang tidak dibutuhkan masih ditempatkan di TPPRJ seperti komputer yang sudah rusak sehingga menambah padatnya ruangan. Perlu adanya perluasan ruangan dan tata ruang yang bagus, dengan demikian proses pelayanan di TPPRJ bisa berjalan dengan lancar.

SIMPULAN

Man (Manusia)

- a. Usia responden paling tua adalah 56 tahun dengan kondisi fisik kurang tetapi ulet.
- b. Lama kerja responden paling lama 26 tahun, semakin lama responden bekerja semakin berkomitmen terhadap perusahaan.
- c. Latar belakang pendidikan responden, 7 responden pendidikan terakhir SMA/SMK, dan 2 responden pendidikan terakhir S1 Ekonomi
- d. 5 responden pernah mengikuti pelatihan, dan 4 responden belum pernah mengikuti pelatihan

Method (metode)

- a. Petugas pendaftaran melaksanakan pelayanan sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

- b. Kendala yang sering terjadi saat petugas melakukan pelayanan yaitu pasien lama tidak membawa Kartu Index Berobat (KIB), petugas sering kewalahan karena merangkap tugas.

Machine (alat)

- a. Sarana yang sering mengalami kerusakan disaat proses pelayanan berlangsung yaitu komputer dan alat pencetak label, sedangkan kursi petugas sudah tidak layak dipakai untuk bekerja karena rusak.

Material (material)

- a. Area kerja yang sempit dan tata ruang yang belum baik.

SARAN

Man (manusia)

- a. Perlunya pelatihan untuk meningkatkan *knowledges* atau pengetahuan Petugas, Adanya penyegaran atau refreasing untuk petugas seperti piknik karyawan, Perlu adanya bimbingan Teknis tentang pelayanan Dokumen Rekam Medis Pasien, dan Sosialisasi waktu pengembalian Dokumen Rekam Medis

Machine (alat)

- a. Kendala yang seringkali terjadi saat proses pelayanan berlangsung adalah komputer dan alat pencetak label tidak bisa dioperasikan maka dari itu dibutuhkan seorang operator yang selalu ada saat kejadian tersebut terjadi.
- b. Kiup manual dibuat dan disimpan untuk mempercepat pelacakan nomor Rekam Medis pasien.
- c. Adanya *maintenance* atau perawatan untuk sarana kerja

Material (material)

- a. Perlebaran Tempat pendaftaran Rawat Jalan sehingga dapat memudahkan petugas dalam melakukan pelayanan dan penataan ruangan yang baik agar nyaman ditempati.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Permenkes np. 269 / Menkes / PER / III. 2008

2. Huffman, EK. *Health Information Management*. Physicians Record Company Berwyn Illinois. 1994
3. Mukti, Abi Gufron. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Karya Husada Mukti, Yogyakarta. 2007.
4. Tika P. *Budaya organisasi dan peningkatan kinerja perusahaan*. Pt bumi aksara. Jakarta . 2006
5. Donabedian, Avedis, *Explanations in quality assesment and monitoring*, Health Administration press, Ann Arbor, Michigan, 1990
6. A.F.AL-ASSAF, *Mutu Pelayanan Kesehatan; Perspektif Internasional*, Buku Kedokteran, EGC. Jakarta, 2003
7. Guwandi J, *Rahasia Medis*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2005
8. Sudra Rano Indradi, *Rekam Medis*. Universitas Terbuka. Banten, 2013
9. Dessler Garry, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta, Edisi 10 2003
10. R.S Kaplan & D.P Norton, *Menerapkan strategi menjadi aksi balance*, Erlangga, Jakarta, 2000
11. Alo Liliweri., *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*, Pustaka pelajar, Yogyakarta, 2009
12. Djoko Wijono, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Airlangga University Press, Surabaya, 1999
13. Pramudiyah Paras Sulistyorini . Tinjauan Sistem Pelayanan Rekam Medis di tempat Pendaftaran Pasien Puskesmas Karang Ayu Semarang tahun 2014. (jurnal rekam medis)
14. Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Pedoman catatan medik, jakarta, desember 1997
15. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat sarana prasarana peralatan kesehatan. Jakarta: seketariat jendral, 2010