

---

# PERENCANAAN SISTEM REKAM MEDIS BERDASARKAN INPUT DAN PROSES DI TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN PUSKESMAS BANGUNTAPAN II KABUPATEN BANTUL TAHUN 2011

Yuli Uswatun Khasanah, Rosyidah

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad dahlan

## Abstract

**Background** : Paradigm of a healthy life can be the foundation for better understanding the complexities of public health issues. Four main factors that influence health status of individuals/communities, among other behavioral factors, environmental, health and genetic services. Health factors play a role in this concept is the third largest. Health care institutions are also required to improve quality in providing outstanding service, such as by improving the quality of medical record keeping activities. High and low quality of health services can be seen from the data whether or not complete treatment are listed in the medical record. Medical records are very important in carrying out the quality of medical care. A medical record has seven competencies, one of which is a medical records management unit. Place of registration of patients in Puskesmas Banguntapan II regency there are still many problems. So, it needs planning system in order to improve the quality of health services. The research objective is planning a medical record system based on inputs and processes at patient registration.

**Method** : This was descriptive research using qualitative method. Data collection techniques using observation, interviews and documentation tools while using field notes, check lists, interview guides, tape recorder, and stationery. Analysis of studies using data reduction, data presentation, and drawing conclusions.

**Result** : The results showed that there was many problems in the review of resource inputs (man, money, materials, methods, mechine, and the market) so that it can identify the problem. Based on the identification of the problem it will get priority problems and causes of the problems that arise alternate problem solving. Under an agreement resolving the jury was selected from several alternative settlement of existing problems. The results of selected problem-solving that will be the planning system.

**Conclusion**: there was many problems in the review of resource inputs (man, money, materials, methods, mechine, and the market) and the planning system in particular parts of the registration of medical records of patients can be prepared based on the analysis of the situation.

**Keywords** : Planing, records management unit, out patient

## 1. PENDAHULUAN

Paradigma hidup sehat dari H.L. Blum dapat dijadikan dasar untuk lebih memahami kompleksitas masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan pandangan hidup sehat H.L Blum diperkenalkan empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan individu / masyarakat, antara lain faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan genetik. Keempat faktor tersebut saling berinteraksi satu sama lain mempengaruhi derajat kesehatan individu/masyarakat. Diantara keempat faktor tersebut, faktor perilaku manusia merupakan faktor paling besar dan paling sulit ditanggulangi disusul oleh faktor lingkungan. Faktor pelayanan kesehatan memegang peran ketiga terbesar menurut konsep ini.<sup>1</sup>

Puskesmas sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan dasar mewujudkan kesehatan masyarakat dengan biaya yang terjangkau. Institusi pelayanan kesehatan juga dituntut untuk meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan yang memuaskan, diantaranya dengan meningkatkan mutu dari kegiatan pencatatan medis

di rumah sakit. Tinggi rendahnya mutu pelayanan kesehatan dapat dilihat dari lengkap atau tidaknya data perawatan yang tercantum dalam rekam medis.<sup>2</sup>

Salah satu dari tujuh kompetensi perekam medis adalah manajemen unit kerja manajemen informasi kesehatan/rekam medis yaitu perekam medis mampu mengelola unit kerja yang berhubungan dengan perencanaan, pengorganisasian, penataan dan pengontrolan unit kerja manajemen informasi kesehatan (MIK)/rekam medis (RM) di instalasi pelayanan kesehatan.<sup>3</sup>

Berdasarkan observasi di Puskesmas Banguntapan II pada bulan Juli 2011, dengan Kepala Tata Usaha Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul, pendaftaran pasien menggunakan formulir pendaftaran yang harus diisi langsung oleh pasien. Kendalanya adalah tidak semua pasien bisa menulis, sehingga petugas pendaftaran lah yang menuliskan formulir tersebut. Konsep rekam medis di Puskesmas Banguntapan II menggunakan *family folder* sehingga di dalam satu berkas rekam medis terdapat beberapa dokumentasi riwayat penyakit anggota keluarga sehingga dapat diketahui tingkat kesehatan keluarganya. Bagian rekam medis rawat jalan khususnya bagian pendaftaran, ditemukan permasalahan antara lain pasien berobat tidak membawa kartu, sehingga petugas harus mencarikan nomor rekam medis dan nama kepala keluarga (KK) di buku register pendaftaran pasien baru atau di dalam database yang telah diinput dalam *software microsoft excel* di komputer pendaftaran, namun database yang ada di komputer belum lengkap sehingga sebagian data harus dicari dengan menggunakan buku register pendaftaran pasien baru. Hal ini sangat memakan waktu yang sangat lama sehingga sering kali petugas pendaftaran membuat nomor baru atas nama pasien (nama KK) tersebut, sehingga terjadi pendobelan nomor atas nama KK yang sama. Rekam kesehatan keluarga/*family folder* memuat catatan kondisi kesehatan keluarga yang meliputi anggota keluarga beserta statusnya termasuk keadaan lingkungan dan kebiasaan keluarga tersebut.<sup>1</sup> Jika nomor rekam medis atau nomor KK lebih dari satu maka konsep *family folder* tidak akan terpenuhi karena berkas pasien akan tercecer menjadi beberapa folder.

Permasalahan lain yang ditemukan di bagian pendaftaran adalah keterbatasan petugas yang berkompoten untuk mengentry data pada aplikasi sistem informasi kesehatan sehingga pengentryan data di bagian pendaftaran belum optimal. Dengan adanya kendala yaitu *entry data* yang belum optimal, maka hasil dari pengentryan itu sendiri belum bisa digunakan sebagai output yang valid untuk dijadikan laporan kunjungan di bagian pendaftaran sehingga dalam pelaporannya masih menggunakan manual dan memakan waktu yang lama. Melihat kondisi ini, perlu adanya sebuah perencanaan sistem rekam medis di bagian pendaftaran sebagai dasar pengambilan keputusan untuk sebuah perubahan yang akan membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Banguntapan II.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Moleong<sup>4</sup>, penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Tempat penelitian ini adalah di Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul dan subjek dalam penelitian ini yaitu Kepala Tata Usaha, Ketua Tim Manajemen Puskesmas, dan Penanggung Jawab Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan.

### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sistem rekam medis di Puskesmas Banguntapan II belum berjalan optimal. hal ini disebabkan oleh peralihan sistem pelayanan satu pintu dan transisi manual ke komputerisasi. Sistem pelayanan satu pintu adalah pelayanan yang dilakukan di satu loket yaitu pendaftaran dan berakhir di satu loket pula yaitu kasir. Transisi manual ke komputerisasi dimaksudkan adalah sistem pencatatan dan pelaporan yang saat ini masih dalam proses peralihan.

- a. Mengetahui input sistem rekam medis yang meliputi *man*, *money*, *material*, *methode*, *mechine* dan *market* di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Tahun 2011

#### 1) *Man*

*Man* atau sumber daya manusia sangat mempengaruhi sistem rekam medis di pendaftaran. Sumber daya manusia yang ada berjumlah 3 orang yaitu petugas rekam medis, perawat, dan fisioterapis. Berdasarkan analisis beban kerja yang di Kabupaten Bantul dengan rumus :

$$\text{Jumlah kebutuhan pegawai} \quad : \quad \frac{\text{Jumlah beban kerja jabatan}}{\text{Jam kerja efektif setahun}}$$

menyatakan bahwa kebutuhan tenaga kerja berjumlah 3 orang. Hal ini sudah sesuai hanya saja ketiga petugas yang bertugas tersebut masih dijadwalkan shift siang atau malam sehingga tidak setiap hari bisa bertugas di pendaftaran.

#### 2) *Money*

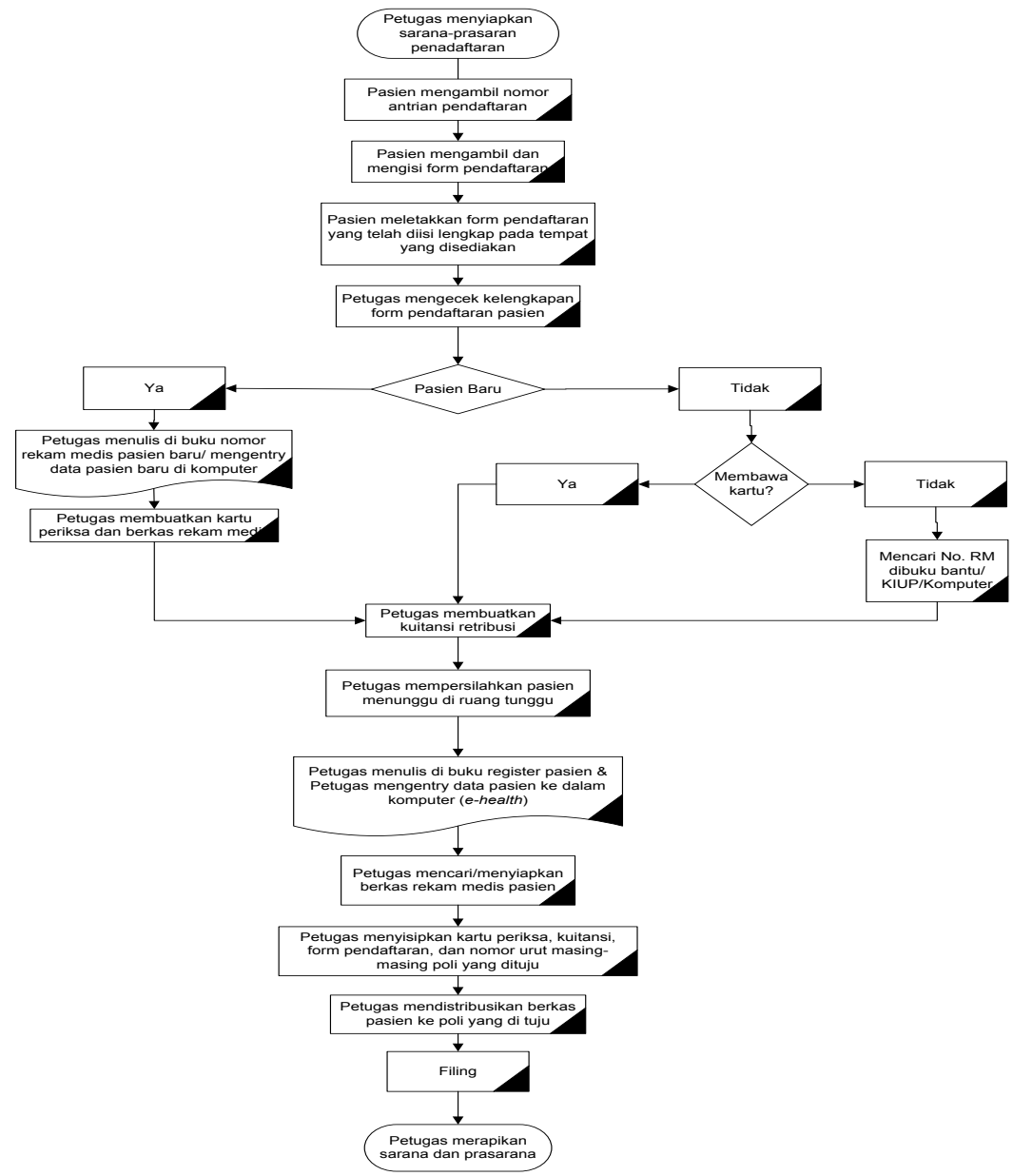
*Money* adalah pembiayaan yang mendukung sistem rekam medis termasuk kebutuhan pendaftaran, pemeliharaan alat, dll. Besar dan jumlah anggaran ditetapkan per tahun dengan membuat POA (*plan of action*). Alokasi dana didapat dari anggaran dana operasional, jamkesmas, jamkesos, atau HI (askes) sesuai dengan porsinya masing-masing. Anggaran biaya untuk sistem informasi dan rekam medis sebesar 7% dari total biaya tarif retribusi pasien.

#### 3) *Material*

Pengadaan barang dilakukan setiap kebutuhan barang tersebut akan habis. Permasalahan yang terjadi adalah tidak semua barang yang diajukan kepada Tim Pengadaan Barang dapat dengan cepat terpenuhi kebutuhannya, sehingga harus menunggu lama untuk mendapatkan kebutuhan barang tersebut.

#### 4) *Methode*

*Methode* atau *prosedure* di unit rekam medis Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul masih dalam proses pembuatan standar. Hal ini dikarenakan masih dalam tahap uji coba perubahan kebijakan di bagian pendaftaran. Tim Manajemen Puskesmas sedang merencanakan untuk pembuatan *Standar Operating Prosedure (SOP)*, Prosedur Kerja, dan Instruksi Kerja. Berikut adalah perencanaan standar prosedurnya :



5) Mechine

*Mechine* di unit rekam medis berupa seperangkat komputer yang dipersiapkan untuk mendaftarkan pasien rawat jalan dengan cara komputerisasi. Komputer di bagian pendaftaran sudah memuat sistem informasi kesehatan dengan aplikasi *E-Health* yaitu aplikasi yang diberikan oleh Depkominfo dengan PT. Eksindo sebagai pihak ketiga untuk pendampingan sistem informasi di puskesmas. Di bagian pendaftaran pasien sistem komputerisasi belum berjalan optimal karena keterbatasan sumber daya manusia yang berkompeten untuk *entry* data-data tersebut. Selain itu, komputer di bagian pendaftaran masih digunakan untuk pembuatan laporan bulanan

6) Market

*Market* atau pengguna jasa layanan kesehatan di Puskesmas Banguntapan II adalah pasien yang berobat di rawat jalan tidak semua pasien bisa menulis,

sehingga petugas pendaftaran membantu mengisi form pendaftaran. Hal ini akan memakan waktu sehingga pekerjaan lainnya menjadi tidak lancar. Bukan hanya itu, pasien juga sering tidak membawa kartu sehingga harus mencari di buku rekam medis pasien baru memakan waktu kurang lebih 10–15 menit dan secara tidak langsung sangat menghambat pelayan di pendafrtan.

- b. Mengetahui proses perencanaan sistem rekam medis melalui tahap analisis permasalahan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Tahun 2011

Berdasarkan *Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas*, tahap analisis masalah meliputi identifikasi permasalahan, menetapkan prioritas masalah, merumuskan masalah, mencari akar penyebab masalah, dan menentukan penyelesaian masalah berdasarkan kesepakatan bersama di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul.

1) Identifikasi Masalah

Identifikasi permasalahan di bagian pendaftaran pasien rawat jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul yang dilakukan oleh Peneliti berdasarkan *Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas* pada Juli 2011

2) Menetapkan Prioritas Masalah

Mengingat adanya keterbatasan kemampuan mengatasi masalah secara sekaligus, ketidaktersediaan teknologi atau adanya keterkaitan satu masalah dengan masalah lainnya, maka perlu dipilih masalah prioritas dengan jalan kesepakatan tim. Berdasarkan *Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas* dengan menggunakan metode USG.

3) Merumuskan Masalah

Merumuskan masalah mencakup apa masalahnya, siapa yang terkena masalahnya, berapa besar masalahnya, dimana masalah itu terjadi dan bila mana masalah itu terjadi. Mencari Akar Penyebab Masalah

4) Menetapkan Cara Penyelesaian Masalah

Menetapkan cara pemecahan masalah dapat dilakukan dengan kesepakatan diantara anggota tim. Bila tidak terjadi kesepakatan dapat digunakan kriteria matriks. Untuk itu harus dicari alternatif pemecahan masalahnya. Berikut adalah cara penyelesaian masalah yang dilakukan Peneliti berdasarkan *Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas* :

No	Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih
1.	Belum adanya standar prosedur sebagai pedoman kegiatan di bagian pendaftaran.	Perubahan sistem pendaftaran lama ke sistem pendaftaran yang baru	Pembuatan diagram alur pelayanan, SOP, prosedur kerja, dan instruksi kerja	Pembuatan diagram alur pelayanan, SOP, prosedur kerja, dan instruksi kerja
2.	a. Pasien masih belum tertib membawa kartu berobat b. Petugas belum mempunyai <i>database</i> yang lengkap di komputer	a. Pasien lupa membawa kartu atau kartu pasien hilang b. <i>Entry database</i> pasien belum maksimal	a. Memasukkan <i>data-base</i> di <i>Microsoft Excell</i> b. Mengekspor data <i>Microsoft Excell</i> ke dalam sistem informasi kesehatan (aplikasi <i>e-Health</i> )	Memasukkan <i>database</i> di <i>Microsoft Excell</i>
3	Sistem komputerisasi belum berjalan optimal	a. Keterbatasan tenaga di bagian pendaftaran. b. Keterbatasan kemampuan petugas yang membantu dibagian pendaftaran (jika kekurangan orang) untuk menjalankan sistem komputerisasi dibagian pendaftaran	a. Penjadwalan <i>shift</i> pagi oleh tenaga yang berkompeten b. Penambahan petugas jika ada petugas yg dijadwalkan <i>shift</i> lain	Penambahan petugas jika ada petugas yg dijadwalkan <i>shift</i> lain
4	Pengisian formulir pendaftaran pasien rawat jalan tidak lengkap bahkan pasien tidak menuliskan data diri mereka ketika melakukan pendaftaran	a. Pasien tidak bisa menulis formulir pendaftaran b. Pasien tidak tertarik untuk menulis formulir pendaftaran	a. Ada petugas yang bertugas mengecek dan mengisikan formulir pendaftaran pasien b. Pasien membawa pulang formulir pendaftaran dan diisikan dirumah serta dibawa ketika akan berobat kembali	Ada petugas yang bertugas mengecek dan mengisikan formulir pendaftaran pasien

- c. Memberikan rekomendasi tentang perencanaan sistem rekam medis di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Tahun 2011

Berdasarkan hasil analisis permasalahan ditemukan identifikasi permasalahan yang dibuatkan skala prioritasnya sehingga dapat diketahui permasalahan apa saja yang harus diatasi, dan ditemukan alternatif permasalahannya. Berbagai macam alternatif penyelesaian masalah tersebut dipilihlah solusi penyelesaian masalah yang paling tepat. Berikut adalah rekomendasi yang dapat disampaikan :

- 1) Input sistem rekam medis :
  - Man* : pememenuhan kebutuhan jumlah petugas pendaftaran sebanyak 3 orang
  - Money* : rencana usulan kegiatan selama setahun sesuai dengan kebutuhan di bagian pendaftaran
  - Material* : daftar kebutuhan material selama setahun
  - Method* : Diagram alur, SOP, Prosedure kerja, Instruksi kerja
  - Mechine* : Penambahan seperangkat komputer di bagian pendaftaran
  - Market* : Melayani pasien sesuai dengan standar yang ada
  
- 2) Tahap analisis permasalahan :
 

Mengidentifikasi permasalahan, menetapkan prioritas masalah, merumuskan masalah, mencari akar penyebab masalah, dan menetapkan cara penyelesaian masalah

Rekomendasi dari tahap analisis permasalahan ini adalah :

  - a) Diagram alur, SOP, Prosedure kerja, Instruksi kerja
  - b) *Entry* data base pasien oleh Tim
  - c) Pelatihan komputer
  - d) Memenuhi kebutuhan petugas di bagian pendaftaran

## Pembahasan

Penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas melalui 4 tahap: Tahap persiapan, Tahap analisis situasi, Tahap penyusunan rencana usulan kegiatan, dan Tahap penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan

### a. Mengetahui input sistem rekam medis yang meliputi *man, money, material, method, mechine* dan *market* di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Tahun 2011

#### 1) *Man*

Menurut Hasibuan<sup>4</sup> *Man* yaitu tenaga kerja manusia, baik tenaga kerja pimpinan maupun tenaga kerja operasional/pelaksana. Men juga disebut sebagai perencanaan pegawai.<sup>5</sup> Di tempat pendaftaran rawat jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul, sumber daya manusia terdiri dari petugas rekam medis, perawat, dan fisioterapis. Ketiga petugas tersebut diperbantukan untuk mengurus pendaftaran rawat jalan. Jika ketiga orang tersebut hadir lengkap, maka pelayanan di bagian pendaftaran berjalan efektif dan efisien sesuai dengan pembagian tugas yang telah ditetapkan. Permasalahan yang terjadi adalah ketiga petugas tersebut mempunyai tugas pokok lain selain di bagian pendaftaran.

Berdasarkan hasil observasi, didapatkan informasi bahwa :

#### a) Petugas rekam medis

Berdasarkan surat keputusan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, petugas rekam medis hanya menjalani dinas kerja di Puskesmas banguntapan II hanya empat (4) hari, dan dua (2) hari diperbantukan di puskesmas lain . Petugas rekam medis juga bertanggungjawab untuk pelaporan bulanan puskesmas seperti Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP), Standar Pelayanan Minimal (SPM), Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), Bank Data Puskesmas, serta menjadi koordinator Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dengan aplikasi bernama *e-Health*. Oleh karena itu, petugas rekam medis tidak bisa setiap saat berada di tempat pendaftaran.

b) Perawat  
Perawat merupakan tenaga medis. Puskesmas Banguntapan II adalah puskesmas rawat inap sehingga mempunyai 3 *shift* yaitu pagi, siang, dan malam. Perawat yang diperbantukan di bagian pendaftaran masih dijadwalkan di *shift* siang, dan melakukan pelayanan di poliklinik umum pada waktu rawat jalan. Hal ini menyebabkan perawat yang diperbantukan di bagian pendaftaran tidak bisa maksimal berada di bagian pendaftaran.

c) Fisioterapis  
Petugas fisioterapi menjalankan tugas nya sebagai fisioterapis jika ada pasien yang memerlukan pemeriksaan fisioterapi. Jika pasien fisioterapi tidak ada, maka petugas fisioterapi membantu di bagian pendaftaran. Petugas fisioterapi tidak dijadwalkan *shift* pagi. Fisioterapis juga mendapatkan jadwal *shift* siang dan malam, sehingga kehadirannya di tempat pendaftaran pun tidak setiap hari. Hal ini sangat mempengaruhi pelayanan di bagian pendaftaran.

Berdasarkan analisis beban kerja (ABK), jumlah kebutuhan petugas di tempat pendaftaran pasien rawat jalan puskesmas adalah 3 orang. Melihat permasalahan yang ada, sangat diperlukan tenaga kerja untuk membantu di bagian pendaftaran jika salah satu petugas tidak bisa bertugas di bagian pendaftaran. Pembagian tugas yang benar akan sangat membantu mempercepat proses pendaftaran. Salah satu petugas bertugas melakukan verifikasi kelengkapan data pasien, kemudian melengkapi, dan membuat kuitansi, jika pasien baru maka petugas membuat nomor rekam medis baru. Petugas lainnya bertugas melakukan registrasi pasien di buku manual kemudian menyerahkan formulir pasien, kuitansi, serta nomor antrian poliklinik ke petugas *entry* data pasien untuk di *entry*. Petugas *entry* data harus selalu berada di depan komputer untuk *entry* data pasien dan mencari nomor pasien yang tidak membawa kartu.

d) *Money*

Menurut Hasibuan<sup>4</sup>, *Money* adalah uang yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. *Money* disebut juga sebagai perencanaan keuangan.<sup>5</sup> *Money* atau dana yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan di unit kerja rekam medis Puskesmas Banguntapan II berdasarkan POA (*plan of action*) dalam rencana usulan kegiatan yang kemudian diverifikasi oleh Kepala Puskesmas dan dijadikan pedoman rencana pelaksanaan kegiatan. Hasil verifikasi itulah yang akan menentukan kegiatan apa saja yang akan dilakukan selama setahun ke depan dengan rincian dana. Tarif Perda Baru 2010 mengalokasikan dana untuk pengembangan sistem rekam medis dan sistem informasi sebesar Rp. 650,- yang terdiri dari Rp. 400,- untuk sistem rekam medis dan Rp. 250,- untuk pengembangan sistem informasi yang didapatkan dari tarif retribusi setiap pelayanan (sekitar 7%).

Puskesmas Banguntapan II melayani jaminan kesehatan dengan sistem klaim ke Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul, berupa tarif retribusi dan tindakan. Berdasarkan hasil klaim tersebut, ada pengalokasian dana untuk dana manajemen. Dana inilah yang nantinya akan menjadi sumber dana untuk kegiatan di pendaftaran.

e) *Material*

*Material* menurut Wikipedia<sup>6</sup> terdiri dari bahan setengah jadi (raw material) dan bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya juga harus dapat menggunakan bahan/materi-materi sebagai salah satu sarana. Sebab materi dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa materi tidak akan



mendapatkan hasil yang dikehendaki. Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II pemenuhan kebutuhan material dilakukan dengan cara pengadaan barang setiap kali membutuhkan. Hal ini dirasa tidak tersistem dengan baik jika kebutuhan material habis dan tidak bisa terpenuhi seketika. Melihat hal ini peneliti membuat identifikasi barang sesuai dengan kebutuhan di bagian pendaftaran dari mulai pasien datang, hingga selesai melakukan pendaftaran. Dari identifikasi barang tersebut dapat dipilah dan diidentifikasi lebih lanjut barang-barang yang harus tersedia untuk stok per triwulan, sehingga pengadaan barang dilakukan per triwulan, maupun per semester tergantung kapasitas stok barang yang tersisa.

Pengidentifikasian, pengadaan, penyimpanan barang merupakan proses sistem pengadaan barang yang cukup baik dibandingkan pengajuan barang ketika barang hampir habis. Dengan melakukan identifikasi, dapat memilah barang sesuai tingkat urgensi nya. Hal ini akan membantu dalam kelangsungan proses pendaftaran pasien dari segi sarana dan prasarana.

f) *Method*

Menurut Hasibuan<sup>4</sup>, *Method* adalah cara-cara yang dipergunakan dalam usaha mencapai tujuan. *Method* disebut juga sebagai perencanaan metode.<sup>5</sup> Di Tempat Pendaftaran Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul adalah puskesmas yang masih dalam masa transisi dari manual ke komputerisasi sehingga standar prosedur pelayanan belum ada. Diagram alur pelayanan dibuat berdasarkan rangkaian kegiatan yang ada di bagian pendaftaran mulai dari menyiapkan sarana yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan pendaftaran meliputi : nomor antrian, formulir pendaftaran, ballpoint dan tempat ballpoint, tempat formulir pengisian, buku register, buku rekam medis, kuitansi, berkas rekam medis, lembar status, alat tulis, dan nomor poliklinik. Sarana dan prasarana tersebut dirapikan kembali setelah selesai mendaftarkan pasien.

Pelayanan pendaftaran pasien dibuka mulai pukul 07.30 WIB. Pasien datang mengambil dan mengisi formulir pendaftaran dan meletakkan ditempat pengisian formulir. Petugas akan melakukan pengecekan terhadap formulir tersebut mulai dari nama, nomor kartu periksa, umur, alamat, tujuan periksa, status pasien (bayar, ASKES, Jamkesmas, Jamkesos), jika ada yang kurang maka petugas memanggil pasien dan melengkapi formulir pendaftaran tersebut. Pasien dipersilahkan menunggu di ruang tunggu poliklinik agar mengurangi penumpukan pasien di depan loket pendaftaran. Petugas membuat kuitansi berdasarkan formulir pendaftaran tersebut dan mencatat di buku register pasien. Jika pasien baru maka petugas akan memberikan nommor baru dengan mencatat di buku rekam medis terlebih dahulu. Formulir dan kuitansi di klip menjadi satu kemudian di serahkan ke bagian peng-*entry* data untuk di *enty* ke dalam sistem informasi kesehatan dan diberikan ke bagian *filing* untuk didistribusikan ke poliklinik masing-masing tujuan pasien.

Berdasarkan diagram alur tersebut, dapat dihasilkan *Standar Operating Procedure* (SOP) dengan menambahkan pengertian, tujuan, kebijakan, unit terkait, dan referensi. Dengan demikian, prosedur kerja dan instruksi kerja dapat dibuat sedemikian rupa. Prosedur kerja berisikan tata cara mengerjakan pekerjaan, sedangkan instruksi kerja berisikan perintah kerja untuk melakukan pekerjaan tersebut.

Pembuatan diagram alur pelayanan, SOP, prosedur kerja, dan instruksi kerja akan memudahkan petugas dalam menjalankan tugas nya

karena akan menjadi pedoman kerja untuk melakukan pendaftaran. Seiring dengan berjalannya waktu, perubahan akan selalu ada untuk ke arah pelayanan yang lebih efisien dan efektif, namun tidak semuanya berdampak baik. Maka standar prosedur sangat penting sebagai dasar perubahan kebijakan

g) *Mechine*

*Mechine* menurut Wikipedia<sup>6</sup> mesin digunakan untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. *Mechine* yang ada di bagian pendaftaran pasien Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul adalah seperangkat komputer yang dipersiapkan untuk mendaftarkan pasien dengan cara komputerisasi. Tujuannya adalah untuk memudahkan dalam proses jalannya administrasi di pendaftaran Di tempat pendaftaran pasien rawat jalan terdapat satu (1) komputer yang merupakan komputer server dan terhubung dengan jaringan komputer lain disetiap pelayanan. Namun pada kenyataannya, penggunaan belum optimal dikarenakan keterbatasan tenaga kerja yang berkompentensi dalam penggunaan komputerisasi.

*Mechine* merupakan sarana yang paling penting di era teknologi informasi, oleh karena itu semua unit pelayanan dituntut mempunyai sarana berupa komputer untuk menunjang kegiatan berbasis informasi. Komputer yang ada dibagian pendaftaran sebaiknya tidak sekaligus menjadi komputer server. Komputer server harus berdiri sendiri untuk mengantisipasi gangguan jaringan yang akan merusak server.

h) *Market*

*Market* adalah tempat di mana organisasi menyebarluaskan (memasarkan) produknya. Memasarkan produk sudah barang tentu sangat penting sebab bila barang yang diproduksi tidak laku, maka proses produksi barang akan berhenti.<sup>6</sup> Menurut Hasibuan<sup>4</sup>, *Market* adalah pasar untuk menjual barang dan jasa-jasa yang dihasilkan *Market* disebut juga sebagai perencanaan pasar.<sup>5</sup>

*Market* dalam konteks ini yang dimaksud adalah pasien. Karakteristik pasien ketika melakukan pendafrtan di Puskesmas Banguntapan II cenderung kesulitan dalam pengisian formulir pendaftaran sehingga informasi yang dibutuhkan oleh petugas pendaftaran belum semua terpenuhi. Akibatnya, petugas harus mengecek dan memanggil kembali pasien tersebut untuk melengkapi data-data yang dibutuhkan di bagian pendaftaran. Hal ini akan memperlambat proses pendaftaran.

Bukan hanya itu, jika pasien tidak membawa kartu, petugas harus mencari nomor rekam medis pasien di dalam buku rekam medis pendaftaran pasien baru yang memakan waktu sekitar 10-15 menit. Upaya mempercepat pencarian nomor rekam medis telah dilakukan yaitu dengan cara *entry database* pasien ke dalam *Microsoft Excell* kemudian rencana jangka panjangnya adalah memasukkan *database excell* ke dalam aplikasi *e-Health* sehingga lebih efektif dan efisien, tetapi permasalahan yang ada adalah belum semua ter-*entry* dikarenakan keterbatasan tenaga kerja yang berkompenten.

Melayani pasien dan mendapatkan kepuasan pasien adalah keinginan dari instansi pelayanan. Oleh sebab itu, upaya untuk mempermudah pasien dalam proses pendaftaran sangat diharapkan, salah satunya adalah mempunyai *database* pasien agar tidak terlalu lama menunggu petugas mencarikan nomor rekam medis di buku rekam medis pasien baru. Hal ini akan meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan di bagian pendaftaran.

**b. Mengetahui proses perencanaan sistem rekam medis melalui tahap analisis permasalahan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Tahun 2011**

Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan di tempat pendaftaran, di dapatkan informasi sebagai berikut :

1) Identifikasi Masalah

Masalah adalah kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Identifikasi masalah dilaksanakan dengan membuat daftar masalah yang dikelompokkan menurut jenis program, cakupan mutu, ketesediaan sumber daya.<sup>7</sup> Terdapat beberapa permasalahan yang ada di tempat pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul yaitu :

- a) Pengisian formulir pendaftaran pasien rawat jalan tidak lengkap bahkan pasien tidak menuliskan data diri mereka ketika melakukan pendaftaran. Hal ini dikarenakan beberapa hal yaitu Pasien tidak bisa menulis yang di pengaruhi oleh faktor gangguan penglihatan maupun faktor usia. Pasien tidak terlalu kooperatif dalam pengisian formulir pendaftaran pasien dikarenakan ketidaktertarikan mereka dalam mengisi formulir
- b) Pasien tidak membawa kartu dikarenakan kartu pasien hilang atau pasien lupa membawa kartu periksanya
- c) Sistem komputerisasi belum berjalan optimal. hal ini disebabkan oleh Keterbatasan tenaga di bagian pendaftaran. Keterbatasan kemampuan petugas yang membantu dibagian pendaftaran (jika kekurangan orang) untuk menjalankan sistem komputerisasi dibagian pendaftaran.
- d) Belum adanya standar prosedur sebagai pedoman kegiatan di bagian pendaftaran. Hal ini disebabkan oleh perubahan sistem pendaftaran lama ke sistem pendaftaran yang baru.

2) Menetapkan Prioritas Masalah

Mengingat adanya keterbatasan kemampuan mengatasi masalah secara sekaligus, ketidak tersediaan teknologi atau adanya keterkaitan satu masalah prioritas dengan kesepakatan tim.<sup>7</sup> Berdasarkan urutan masalah maka didapatkan prioritas masalah dengan mengaitkan tingkat *urgensi* (U), *series* (S), *growth* (G). Urutan prioritas masalah yang ada di bagian pendaftaran adalah :

- a) Tidak ada standar prosedur sebagai pedoman kegiatan di bagian pendaftaran.

Pembuatan diagram alur pendaftaran pasien, SOP, prosedur kerja, dan instruksi kerja, diharapkan dapat dijadikan acuan untuk melakukan setiap kegiatan yang ada di bagian pendaftaran. Petugas pendaftaran mempunyai dasar untuk melakukan kegiatan secara terstruktur sehingga sistem rekam medis khususnya di bagian pendaftaran dapat berjalan dengan baik.

- b) Pasien tidak membawa kartu.

Pemanfaatan teknologi komputerisasi sangat diperlukan dalam permasalahan ini. Pasien tidak perlu menunggu lama untuk mencari nomor rekam medisnya jika dia tidak membawa kartu karena *database* pasien sudah ada dalam komputer. Oleh sebab itu, petugas pendaftaran diharapkan bisa melakukan penyimpanan *database* secara komputerisasi, melalui *microsoft excell* yang akan di *ekspor* ke aplikasi *e-Health*.

- c) Sistem komputerisasi belum berjalan optimal

Perkembangan zaman menuntut setiap tenaga kerja bisa mengaplikasikan komputer. Salah satu cara adalah dengan mengikuti beberapa pelatihan komputer. Dari ketiga petugas pendaftaran (rekam medis, perawat, dan fisioterapis), hanya petugas rekam medis yang pernah mengikuti pelatihan khusus untuk penggunaan aplikasi *e-Health*. Petugas

rekam medis melakukan *transfer knowledge* kepada perawat dan fisioterapi sehingga kedua petugas ini mampu menggunakan aplikasi *e-Health* tersebut. Kendala belum optimalnya sistem komputerisasi khususnya untuk aplikasi *e-Health* adalah keterbatasan tenaga di pendaftaran yang disebabkan tugas pokok lain dan jadwal *shift* yang tidak setiap hari di bagian pendaftaran.

- d) Pengisian formulir pendaftaran pasien rawat jalan tidak lengkap bahkan pasien tidak menuliskan data diri mereka ketika melakukan pendaftaran

Tingkat pendidikan yang masih relatif rendah adalah salah satu faktor ketidaklengkapan/ketidakterisian formulir pendaftaran dikarenakan jumlah pasien yang masuk dalam kategori pralansia/lansia masih relatif banyak. Beberapa diantaranya beranggapan bahwa pengisian formulir akan memperlambat proses pendaftaran. Masyarakat awam belum begitu memahami sistem pendaftaran dengan model seperti ini. Pengisian formulir akan mengidentifikasi data pasien yang dibutuhkan oleh petugas sehingga pasien tidak akan menunggu panggilan untuk ditanya data dirinya. Pasien juga dipersilahkan menunggu langsung didepan poliklinik setelah mengisi formulir pendaftaran dengan lengkap, tanpa harus mengantri dan merasa resah menunggu panggilan di bagian pendaftaran.

### 3) Merumuskan Masalah

Merumuskan masalah mencakup apa masalahnya, siapa yang terkena masalahnya, berapa besar masalahnya, dimana masalah itu terjadi dan bila mana masalah itu terjadi.<sup>7</sup> Berdasarkan identifikasi permasalahan, dapat dihasilkan permasalahan-permasalahan yang terjadi di pendaftaran. Baik permasalahan yang disebabkan oleh pasien, petugas pendaftaran, maupun sistem yang berlaku. Penggunaan metode USG dapat membantu mengetahui tingkat urgensi permasalahan sehingga menghasilkan prioritas masalah yaitu seberapa besarnya tingkat permasalahan yang ada dibagian pendaftaran. Berdasarkan hasil perumusan masalah, permasalahan yang harus diselesaikan terlebih dahulu adalah :

- a) Pembuatan standar prosedur kegiatan. Standar prosedur yang dimaksud adalah pembuatan diagram alur pelayanan di bagian pendaftaran, *Standar Operating Prosedur (SOP)*, prosedur kerja, dan instruksi kerja.
  - b) *Entry database* ke dalam microsoft excell/aplikasi *e-Health* akan sangat membantu petugas dalam proses pencarian nomor rekam medis pasien yang tidak membawa kartu.
  - c) Mengoptimalkan *entry* dengan cara menempatkan petugas yang berkompentensi dan pelatihan bagi petugas yang belum mampu melakukan *entry data*
  - d) Membantu pasien mengisikan form pendaftaran
- ### 4) Mencari Akar Penyebab Masalah

Mencari akar masalah dapat dilakukan antara lain dengan menggunakan metode diagram sebab akibat dari Ishikawa (disebut juga diagram tulang ikan karena digambarkan membentuk tulang ikan) dan diagram pohon masalah (problem trees). kemungkinan penyebab masalah dapat berasal dari : input (sumber daya), proses, dan lingkungan . Kategori yang dapat digunakan antara lain adalah *man, money, material, methode*.<sup>7</sup> Namun seiring dengan perkembangan zaman ke 4 faktor tersebut bertambah menjadi 6 yaitu *man, money, material, methode, mechine, dan market* .

Berdasarkan Diagram Ishikawa, dapat diketahui akar penyebab masalah. Sumber permasalahan dilihat dari 6 faktor yaitu *man, money, material, methode, mechine, dan market*. Seperti yang sudah dipaparkan di pembahasan sebelumnya bahwa di bagian pendaftaran masih mempunyai kendala dari ke-6 faktor tersebut.

Faktor *Man* adalah petugas yang berada di bagian pendaftaran tidak sesuai dengan kompetensinya, sehingga kemampuan dan pengetahuan belum optimal. Permasalahan lain adalah jika petugas tersebut sedang melaksanakan tugas lain yang merupakan tugas pokoknya, maka petugas di pendaftaran akan berkurang. Namun, dengan adanya petugas bantu sudah sangat membantu jalannya proses pendaftaran pasien meskipun hasilnya masih belum seperti yang diharapkan. Upaya yang bisa dilakukan adalah penjadwalan dari ketiga orang tersebut agar salah satu diantaranya untuk tetap ditempat dan dibantu oleh teman lain untuk kegiatan pendaftaran manual. Rencana jangka panjang dapat dilakukan pelatihan komputer untuk tenaga non medis agar bisa maksimal membantu di bagian pendaftaran.

Faktor *Money* adalah sumber dana untuk mendanai kegiatan di pendaftaran didapatkan dari 7% biaya retribusi pasien. Sistem perencanaan kegiatan selama setahun dapat membantu mengetahui kegiatan apa saja yang akan dilakukan sehingga alokasi dana nya bisa terserap untuk kegiatan-kegiatan tersebut.

Faktor *Material* adalah pengadaan barang dilakukan ketika barang akan habis. Dalam proses manajemen hal ini tidak baik karena tidak ada pengantisipasi terhadap kemungkinan akan kehabisan barang/tidak bisa melakukan pengadaan/barang tidak ada yang akan menghambat jalannya proses pendaftaran. Sebaiknya pengadaan barang dilakukan pertriwulan, persemester sesuai dengan identifikasi tingkat kepentingan barang tersebut.

Faktor *Method* adalah tidak ada standar prosedur kegiatan di bagian pendaftaran sehingga petugas tidak mempunyai pedoman untuk melakukan kegiatan dibagian pendaftaran. Standar prosedur dapat berupa diagram alur pelayanan, SOP, prosedur kerja, dan instruksi kerja

Faktor *Mechine* adalah adanya fasilitas komputer di bagian pendaftaran. Di bagian pendaftaran terdapat seperangkat komputer untuk menjalankan sistem informasi, namun komputer tersebut merupakan komputer server sehingga tidak baik jika digunakan untuk transaksi kegiatan komputerisasi (aplikasi *e-Health*).

Faktor *Market* dalam hal ini adalah pasien. Karakteristik pasien berbeda-beda. Pasien yang rata-rata tergolong umur pralansia/lansia tidak bisa menulis formulir pendaftaran sehingga petugas lah yang membantu menuliskan formulir tersebut. Permasalahan lain adalah pasien tidak mau mnulis lengkap, sehingga informai yang didapatkan tidak maksimal.

#### 5) Menetapkan Cara Penyelesaian Masalah

Menetapkan cara pemecahan masalah dapat dilakukan dengan kesepakatan diantara anggota tim. Bila tidak terjadi kesepakatan dapat digunakan kriteria matriks. Berdasarkan hasil pembuatan matriks untuk menetapkan cara penyelesaian masalah dapat disampaikan bahwa ada beberapa alternatif penyelesaian maslah namun hanya satu yang menjadi cara penyelesaian masalah yang tepat.<sup>7</sup> Permasalahan pertama adalah belum adanya standar prosedur sebagai pedoman kegiatan di bagian pendaftaran yang disebabkan oleh Perubahan sistem pendaftaran lama ke sistem pendaftaran yang baru. Alternatif penyelesaiannya hanya ada satu dan akan menjadi penyelesaian masalah terpilih yaitu pembuatan diagram alur pelayanan, SOP, prosedur kerja, dan instruksi kerja. Diagram alur pelayanan berupa bagan dan urutan kegiatan. SOP adalah uraian dari bagan tersebut dilengkapi dengan pengertian, tujuan, kebijakan, unit terkait, dan referensinya. Prosedur kerja merupakan tata cara apa saja yang harus dilakukan dalam melaksanakan proses pendaftaran. Dan instruksi kerja adalah perintah untuk menjalankan urutan pelaksanaan proses pendaftaran.

Permasalahan kedua adalah pasien masih belum tertib membawa kartu berobat (lupa/hilang) dan petugas belum mempunyai *database* yang lengkap di

komputer untuk mencari nomor rekam medis dengan cepat. Alternatif penyelesaian masalah adalah petugas memasukkan *database* di *Microsoft Excell*, petugas mengekspor data *Microsoft Excell* ke dalam sistem informasi kesehatan (aplikasi *e-Health*) dan cara penyelesaian masalah yang terpilih adalah memasukkan *database* di *Microsoft Excell*. Pertimbangan pemilihan alternatif permasalahan adalah petugas mampu melakukan *entry* ke dalam *Microsoft Excell* sedangkan pengeksportan *database* ke dalam aplikasi *e-Health* memerlukan bantuan tenaga ahli yang menguasai pemrograman *database*.

Permasalahan ketiga adalah sistem komputerisasi belum berjalan optimal yang disebabkan oleh keterbatasan tenaga di bagian pendaftaran dan keterbatasan kemampuan petugas yang membantu dibagian pendaftaran (jika kekurangan orang) untuk menjalankan sistem komputerisasi dibagian pendaftaran. Alternatif penyelesaian masalah adalah penjadwalan *shift* pagi oleh tenaga yang berkompeten dan penambahan petugas jika ada petugas yg dijadwalkan *shift* lain. Penyelesaian masalah yang terpilih adalah penambahan petugas jika ada petugas yg dijadwalkan *shift* lain. Hal ini disebabkan ketidakmungkinan menjadwalkan perawat dan fisioterapis dalam *shift* pagi atau penjadwalan di poliklinik karena itu sudah menjadi tugas pokok dan fungsi utama yang harus dilaksanakan.

Permasalahan keempat adalah pengisian formulir pendaftaran pasien rawat jalan tidak lengkap bahkan pasien tidak menuliskan data diri mereka ketika melakukan pendaftaran yang disebabkan oleh pasien tidak bisa menulis formulir pendaftaran dan pasien tidak tertarik untuk menulis formulir pendaftaran. Alternatif penyelesaian masalah adalah ada petugas yang bertugas mengecek dan mengisikan formulir pendaftaran pasien dan pasien dihimbau untuk membawa pulang formulir pendaftaran dan diisikan dirumah serta dibawa ketika akan berobat kembali. Penyelesaian masalah yang terpilih adalah ada petugas yang bertugas mengecek dan mengisikan formulir pendaftaran pasien.

Pemilihan penyelesaian yang tepat berdasarkan pertimbangan alternatif penyelesaian disesuaikan dengan situasi dan kondisi di tempat pendaftaran pasien rawat jalan. Berdasarkan pemilihan penyelesaian, peneliti berharap dengan adanya perencanaan kegiatan akan membantu pelaksanaan proses pendaftaran menjadi lebih baik, efektif dan efisien sehingga pelayanan menjadi lebih baik dan pasien mendapatkan kepuasan atas pelayanan di bagian pendaftaran.

**c. Memberikan rekomendasi tentang perencanaan sistem rekam medis di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Tahun 2011**

Input sistem rekam medis di Puskesmas Banguntapan II masih belum optimal sehingga perlu adanya pengoptimalan input dari sumber daya yang sudah ada, berikut adalah rekomendasi yang dapat disampaikan :

- 1) *Man* : pemenuhan kebutuhan petugas di bagian pendaftaran dengan jumlah 3 orang, dapat dijadwalkan petugas pengganti jika salah satu petugas dijadwalkan *shift* siang/malam
- 2) *Money* : rencana anggaran dan rencana usulan kegiatan dilakukan satu kali setahun, maka harus dilakukan identifikasi kebutuhan selama setahun. Jika ada kebutuhan mendadak sulit untuk memenuhi kebutuhan tersebut karena tidak termasuk dalam rencana usulan kegiatan tahunan
- 3) *Material* : pembuatan daftar kebutuhan yang ada dipendaftaran selama setahun dimaksudkan untuk mengetahui seberapa banyak dan seberapa besar biaya yang dibutuhkan dalam setahun.

- 4) *Method* : pembuatan standar kegiatan dimaksudkan untuk mempermudah petugas dalam melakukan pelayanan dan dijadikan pedoman untuk semua petugas yang bertugas dibagian pendaftaran.
- 5) *Mechine* : pengadaan seperangkat komputer dimaksudkan untuk melakukan kegiatan komputerisasi (sistem informasi kesehatan), selama ini masih menggunakan komputer server yang tidak boleh digunakan untuk transaksi kegiatan pelayanan.
- 6) *Market* : market dalam hal ini adalah pasien, dimana pelayanan yang diharapkan dapat mempermudah pasien mendapatkan pelayanan. Jika ada pasien yang tidak bisa menulis, maka petugas membantu pasien tersebut untuk mengisi formulir pendaftaran pasien.

Berdasarkan tahap analisis permasalahan, didapatkan penyelesaian permasalahan terpilih. Berikut adalah rekomendasi dari penyelesaian permasalahan terpilih tersebut :

- 1) Pembuatan Diagram alur pendaftaran pasien, pembuatan *Standar Operating Prosedure* (SOP), pembuatan Prosedure Kerja, pembuatan Instruksi Kerja.
- 2) *Entry* data base pasien dilakukan oleh tim. hal ini dimaksudkan untuk mempercepat proses *entry* data, dan memudahkan dalam melakukan pencarian nomor kartu pasien jika pasien tidak membawa kartu
- 3) pelatihan komputer dilakukan untuk meningkatkan kemampuan petugas, dan mengikuti perkembangan zaman dengan tuntutan menggunakan teknologi informatika
- 4) Adanya petugas pengganti jika salah satu petugas dijadwalkan *shift* siang/malam, agar petugas yang bertugas dibagian pendaftaran tetap berjumlah 3 orang. Dengan demikian pelayanan tidak akan terhambat.

Perencanaan sistem rekam medis khususnya dibagian pendaftaran merupakan salah satu upaya perbaikan untuk masa depan. Hal ini diperkuat di dalam Al-Qur'an (QS (13) Ar Ra'ad : 11) bahwa "Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan". Dari ayat tersebut dapat diartikan bahwa perubahan harus dilakukan oleh manusia dan Allah akan menetapkannya.

Dasar lain disebutkan dalam QS (6) : Al An'Aam : (135) yang menjelaskan bahwa Allah menjadikan dunia sebagai tempat mencari (hasil) yang baik yaitu kebahagiaan diakhirat yang artinya bekerja atau berbuatlah dengan sepenuh kemampuan jangan setengah-setengah tapi harus profesional.

#### 4. SIMPULAN DAN SARAN

##### a. Simpulan

Berdasarkan penelitian tentang "Perencanaan Sistem Rekam Medis Berdasarkan Input dan Proses di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul", dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Input dari sistem rekam medis yang ada di tempat pendaftaran pasien rawat jalan masih belum optimal, antara lain :
  - a) *Man* (sumber daya manusia) di tempat pendaftaran pasien masih belum mencukupi baik dari jumlah petugas maupun kompetensi petugas di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II
  - b) *Money* di tempat pendaftaran pasien sudah tercukupi untuk kebutuhan setahun, tetapi jika ada kebutuhan yang mendesak atau tidak ada dalam

- rencana usulan kegiatan tahunan maka kebutuhan tersebut tidak bisa dipenuhi dan akan direkomendasikan di tahun yang akan datang.
- c) Pengadaan *Material* di tempat pendaftaran pasien belum teridentifikasi sampai pada daftar kebutuhannya
  - d) *Metode* berbentuk diagram alur, SOP, prosedur kerja, dan instruksi kerjadi tempat pendaftaran belum ada
  - e) *Mechine* seperangkat komputer, di bagian pendaftaran masih menggunakan komputer server (aplikasi *e-Health*), dan belum ada komputer khusus untuk entri data pasien.
  - f) *Market* atau pengguna jasa adalah pasien yang karekteristiknya masih sangat beragam karena tidak semua pasien mau dan mampu mengisi formulir pendaftaran
- 2) Proses dari perencanaan sistem rekam medis sudah sesuai dengan pedoman perencanaan tingkat puskesmas yaitu melalui tahap analisa masalah yaitu :
- a) Identifikasi masalah
 

Berdasarkan jenis program, target dan pencapaian ditemukanlah permasalahan-permasalahannya yaitu : pasien tidak mau/tidak tertarik mengisi formulir pendaftaran, pasien lupa membawa kartu/kartu pasien hilang/*database* pasien belum optimal, keterbatasan tenaga, serta perubahan sistem pendaftaran lama ke sistem pendaftaran yang baru.
  - b) Menetapkan prioritas masalah
 

Berdasarkan identifikasi masalah, dibuat prioritas masalah menggunakan matrik dengan metoda USG. Dari hasil matriks tersebut disimpulkan bahwa prioritas masalahnya adalah : perubahan sistem pendaftaran lama ke sistem pendaftaran yang baru , pasien lupa membawa kartu/kartu pasien hilang/*database* pasien belum optimal, keterbatasan tenaga, dan pasien tidak mau/tidak tertarik mengisi formulir pendaftaran.
  - c) Merumuskan masalah
 

Perumusan masalah berisi tentang permasalahan yang ada sesuai dengan identifikasi masalah, besar permasalahan sesuai dengan jumlah skor yang didapatkan pada perhitungan prioritas masalah, tempat permasalahan berada di tempat pendaftaran pasien rawat jalan, dan sangat berkaitan dengan semua petugas yang bertugas di pendaftaran.
  - d) Mencari akar penyebab masalah, dengan menggunakan Diagram Ishikawa (Tulang Ikan) dengan permasalahan dan faktor-faktor yang mempengaruhi antara lain : *man, money, material, metode, mechine, dan market*
  - e) Menetapkan cara penyelesaian masalah
 

Berdasarkan prioritas masalah, didapatkan alternatif pemecahan masalah. Kemudian dari alternatif pemecahan masalah tersebut dipilih pemecahan masalah yang tepat.
- 3) Rekomendasi perencanaan sistem rekam medis di tempat pendaftaran pasien rawat jalan
- a) Rekomendasi Diagram Alur
  - b) Rekomendasi *Standar Operating Prosedure* (SOP)
  - c) Rekomendasi Prosedur Kerja
  - d) Rekomendasi Instruksi Kerja
  - e) Rekomendasi pelatihan komputerisasi bagi petugas
  - f) Rekomendasi untuk *entry* data agas dikerjakan oleh TIM
  - g) Rekomendasi jadwal petugas pendaftaran setiap hari.



**b. Saran**

- 1) Petugas pendaftaran harap mempertimbangkan rekomendasi pembuatan jadwal petugas yang bertugas di bagian pendaftaran untuk memonitoring kebutuhan tenaga dibagian pendaftaran
- 2) Petugas pendaftaran harus jeli dalam mengidentifikasi kebutuhan selama setahun untuk mengantisipasi kegiatan/kebutuhan yang tidak bisa diadakan pada tahun tersebut
- 3) Petugas pendaftaran harap mempertimbangkan daftar kebutuhan material setahun
- 4) Petugas harap mempertimbangkan rekomendasi pembuatan diagram alur dibagian pendaftaran
- 5) Petugas harap mempertimbangkan rekomendasi pembuatan *Standar Operating Procedure* (SOP) dibagian pendaftaran
- 6) Petugas harap mempertimbangkan rekomendasi pembuatan Prosedur Kerja dibagian pendaftaran
- 7) Petugas harap mempertimbangkan rekomendasi pembuatan Instruksi Kerja dibagian pendaftaran
- 8) Petugas harap mempertimbangkan usulan pelatihan komputer bagi petugas
- 9) Petugas harap mempertimbangkan rekomendasi entri data base pasien oleh Tim.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kapalawi, I. 2008. *Mengenal Ilmu Kesehatan Masyarakat* : <http://irwandykapalawi.wordpress.com/2008/03/01/mengenal-ilmu-kesehatan-masyarakat> diambil 18 Oktober 2010
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medis
3. Keputusan Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Nomor:377/menkes/SK/III/2007)
4. Hasibuan, Malayu S.P. 2009. *Manajemen*. Jakarta : Bumi Aksara
5. Sukarna. 2011. *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung : CV.Mandar Maju
6. *Wikipedia*, 2010. *Manajemen*: <http://id.wikipedia.org/wiki/manajemen> diambil 18 Oktober 2010
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2006. *Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pelayanan Medis