

Innovation In Health Care It Project
Reservasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Kristianto, Ivan Wakhid. 2017. Innovation In Health Care It Project Reservasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan. Surakarta : RSKU

Innovation In Health Care It Project
Reservasi Pendaftaran Pasien
Rawat Jalan

dr. Agustinus Sarwoto
Ivan Wakhid Kristianto, AMK
Rumah Sakit Khusus Bedah Karima Utama Surakarta
PMKP RSKU

Abstrak Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Dimensi kepuasan sendiri sangatlah bervariasi, yang secara umum dapat dibedakan menjadi 2 macam, yaitu : (1) kepuasan yang mengacu hanya pada penepatan standar dan kode etik profesi, meliputi : hubungan dokter pasien, kenyamanan pasien, kebebasan melakukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan, dan keamanan tindakan, (2) kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. (Sabarguna, 2003)

Dengan dibuatnya suatu system informasi pendaftaran pasien rawat jalan dengan reservasi, hasil yang didapat adalah Dengan penerapan system ini, pasien dapat datang ke RS Karima Utama dengan waktu yang sudah terencana. Waktu tunggu pasien di bagian pendaftaran berkurang karena berkas rekam medis sudah disiapkan sebelumnya. Pelayanan yang di berikan juga lebih cepat dan maksimal. Pasien tidak menumpuk di bagian pendaftaran karena jam hadir pasien sudah terorganisir sedemikian rupa sehingga dapat mencegah tertumpuknya pasien dengan ruang tunggu yang terbatas. Ketika ada perubahan jadwal praktek dokter, dengan system reservasi ini, pasien yang sudah melakukan reservasi akan mendapatkan informasi perubahan jadwal praktek dari admin reservasi. Dengan system ini, dapat melihat berapa banyak pasien yang akan melakukan pemeriksaan di poliklinik spesialis sehingga manajemen dapat memperkirakan tenaga yang akan diterjunkan.

Abstract *Quality healthcare services are health services that can satisfy every health service user in accordance with the level of satisfaction of the average population, and its implementation in accordance with standards and codes of ethics profession has been established. The dimensions of satisfaction itself vary widely, which can generally be divided into two types, namely: (1) satisfaction refers only to the standard and professional code of conduct, including: patient physician relationship, patient comfort, freedom of choice, knowledge and technical competence, service effectiveness, and security measures, (2) satisfaction that refers to the application of all health service requirements. (Sabarguna, 2003)*

With the creation of an outpatient registration information system with reservations, the results obtained are With the implementation of this system, patients can come to Karima Utama Hospital with a planned time schedule. Patient waiting time in the registration section is reduced because the medical record file has been prepared before. Pelayanan which is given also faster and maximum. Patients do not accumulate in the registration because the present hour the patient has been organized in such a way as to prevent the accumulation of patients with a limited waiting room. When there is a change of doctor's schedule, with this reservation system, patients who have done the reservation will get the schedule change information from the reservation admin. With this system, it can see how many patients will perform the examination in a specialist polyclinic so management can estimate the power to be deployed.

PENDAHULUAN

Sejalan dengan berjalannya waktu dan berkembangnya Teknologi yang semakin maju dan berkembang, maka berkembang pula keinginan individu – individu dan kelompok – kelompok atau organisasi yang menginginkan kemudahan dalam segala aktifitasnya baik aktifitas dalam dunia nyata maupun dunia maya. Tidak berbeda dengan aktifitas pelayanan kesehatan, demi tercapainya kemudahan dalam melakukan aktifitas pelayanan kesehatan, maka teknologi memegang peranan yang sangat penting dalam pelaksanaannya, sehingga mempermudah para pelaku bisnis dalam menjalankan aktifitasnya. Kebutuhan teknologi di zaman yang serba canggih seperti saat ini tentunya akan menjadi sangat penting sama halnya seperti kebutuhan sehari – hari. (Munggaran, 2014)

Dampak krisis ekonomi, krisis moneter dan krisis multidimensi yang dihadapi oleh bangsa Indonesia mengakibatkan daya beli masyarakat menjadi rendah, dimana salah satunya mengakibatkan ketidakmampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karenanya disikapi pemerintah dengan pemberian jaminan pemeliharaan kesehatan melalui program kompensasi BBM dengan pemberian jaminan asuransi kesehatan keluarga miskin (Askes Gakin) untuk membebaskan penderita keluarga miskin dari semua biaya pemeliharaan kesehatan. Namun demikian hal ini juga membawa akibat ikutan yang mempengaruhi manajemen rumah sakit. Seorang yang telah memiliki kartu Askes Keluarga Miskin dan mengalami gangguan kesehatan cenderung merasakan kurang mendapatkan pelayanan yang sesuai standar. Salah satu indikator pelayanan kesehatan yang sering dikeluhkan adalah apakah diperlukan rawat inap dalam memberikan

pelayanan kesehatan. Seorang yang telah memiliki kartu Askes Keluarga Miskin dan mengalami gangguan, apakah gangguan tersebut memerlukan perawatan inap ataupun tidak cenderung memilih untuk dirawat inap. Hal ini sesuai dengan hukum The Medical Uncertainly Principle, dimana dalam hubungan pasien dengan dokter akan selalu ada hal-hal ketidakpastian, dimana hal ini dilandasi untuk memperoleh rasa aman. Untuk memperoleh rasa aman tersebut maka pasien akan meminta lebih terhadap pemeriksaan, obat dan teknologi, termasuk pelayanan perawatan inap. (Sulastomo, 2000)

Informasi merupakan sumber daya strategis yang bermanfaat bagi suatu organisasi yang akan mendukung kelangsungan hidup bagi organisasi tersebut. Karakteristik informasi dinilai menurut lima kriteria utama, yaitu : ketelitian (accuracy), ketepatan waktu (timeless), kelengkapan (completeness), keringkasan (conciseness) dan kesesuaian (relevancy). Sedangkan suatu informasi dikatakan baik bila mempunyai 9 kriteria : ketersediaan, mudah, dimengerti, relevan, berguna, tepat waktu, dapat diandalkan (reliabel), konsisten dan akurat. (Scott, 2002)

Sistem informasi adalah sekumpulan elemen yang bekerja secara bersama-sama baik secara manual ataupun berbasis komputer dalam melaksanakan pengolahan data yang berupa pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan data untuk menghasilkan informasi yang bermakna dan berguna bagi proses pengambilan keputusan pada berbagai tingkatan manajemen. (McLeod, 1995)

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta

Innovation In Health Care It Project Reservasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Dimensi kepuasan sendiri sangatlah bervariasi, yang secara umum dapat dibedakan menjadi 2 macam, yaitu : (1) kepuasan yang mengacu hanya pada penepatan standar dan kode etik profesi, meliputi : hubungan dokter pasien, kenyamanan pasien, kebebasan melakukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan, dan keamanan tindakan, (2) kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. (Sabarguna, 2003)

Menurut surat Keputusan Menteri Kesehatan RI no. 159b/MENKES/PER/II/1988 tentang rumah sakit, pelayanan kesehatan di rumah sakit berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik.

Menurut Roomer (1981) yang di kutip oleh Azwar (1996), pelayanan rawat jalan tampak berkembang lebih pesat dibandingkan dengan pelayanan rawat inap. Peningkatan angka utilisasi pelayanan rawat jalan di rumah sakit dua sampai tiga kali lebih tinggi dari peningkatan angka utilisasi pelayanan rawat inap. Sesuai dengan perkembangan yang dialami, maka pada saat ini berbagai bentuk pelayanan rawat jalan banyak diselenggarakan.

Tidak sedikit orang menggunakan sumber teknologi sebagai bahan bantu untuk pengambilan keputusan dan sebagai pertimbangan untuk memperoleh hasil yang cepat, muda dan memuaskan. Komputer sebagai salah satu teknologi yang mempunyai peran yang sangat penting untuk memudahkan kegiatan – kegiatan digital pada saat. Dengan menggunakan komputer kita dapat memilih berbagai teknologi dan aplikasi yang akan kita gunakan dalam segala aktifitas. Dengan menggunakan teknologi terkini

dan sistem informasi yang terkomputerisasi yang bertujuan untuk meningkan mutu, kualitas dan kemudahan pada kegiatan bisnis, pendidikan, olah raga, dan juga medis.

Di bidang Kesehatan, teknologi mendapatkan peran yang sangat penting untuk saat ini, terlebih banyaknya peran teknologi dalam kegiatan oprasional mau 4 pun non – operasional, seperti pelaksanaan perawatan pasien hingga laporan data pasien. Dan di harapkan itu semua menjadi salah satu solusi untuk kesembuhan pasien. (Munggaran, 2014)

Prosedur administrasi yang sederhana, mudah dan cepat merupakan salah satu peningkatan pelayanan kepada pasien. Pelayanan pertama dari meja depan/pendaftaran pasien sangat perlu diperhatikan, semakin cepat dalam mencari data pasien lama maupun pembuatan daftar bagi pasien baru akan berpengaruh pada cepatnya layanan medis yang diinginkan oleh pasien/konsumen rumah sakit. (Andriani, 2009)

Berdasarkan pengamatan/observasi pada tanggal 21 Agustus 2017 yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Bedah Karima Utama Surakarta di dapatkan hasil bahwa pasien yang datang sebanyak 400 pasien yang terdiri dari 328 pasien rawat jalan dan 72 pasien gawat darurat. Sedangkan ruang tunggu pada bagian pendaftaran hanya dapat mencakup kurang lebih 100 pasien.

Dari latar belakang diatas maka perlulah dibuat suatu system informasi pendaftaran pasien rawat jalan dengan reservasi.

METODE

1. Lokasi

Pembuatan system informasi pendaftaran pasien rawat jalan dengan reservasi dilakukan di RS Khusus Bedah Karima Utama Surakarta.

2. Sumber Data

Data Primer yaitu data yang diambil atau diperoleh langsung dari hasil pengamatan atau berasal dari pihak pengelola yang dijadikan obyek.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Teknik Observasi

Teknik Observasi ini dilakukan untuk mendapatkan data-data langsung dengan menyaksikan data pasien di Administrator.

b. Teknik Wawancara

Teknik wawancara dilakukan wawancara dengan kepala bagian Ka.Ins Rekam Medis untuk menanyakan alur reservasi pendaftaran pasien serta data – data yang dibutuhkan.

pasien sebagai actor dengan melakukan pendaftaran sehari sebelum melakukan kunjungan dengan mengirimkan SMS/WA/Telegram yang di tujukan ke RS Karima Utama Surakarta dengan mengirimkan format sebagai berikut ke nomor 0851 0288 6888

a. Pasien Baru : Baru (spasi) Nama (spasi) Tanggal Lahir (spasi) Nama Dokter (spasi) Umum/BPJS

Contoh : Baru Diana 14121995 dr.Pamudji BPJS

b. Pasien Lama : Nama (spasi) No. RM (spasi) Tanggal Lahir (spasi) Nama Dokter (spasi) Umum/BPJS

Contoh : Diana 117575 14121995 dr.Pamudji BPJS

Selanjutnya, pasien menunggu balasan yang akan diterima oleh admin reservasi RS Karima Utama Surakarta dengan format sebagai berikut

“ Terimakasih
Reservasi Anda telah berhasil
Anda terdaftar di Poli dr. Pamudji,
Sp. OT tanggal 5 September 2017
Nomor antrian 76
Silahkan datang pada pukul 13.00
(mohon datang tepat waktu)
Simpan SMS ini sebagai bukti reservasi. “

Pada hari selanjutnya, pasien datang ke RS Karima Utama Surakarta sesuai jam yang ditentukan dan melakukan konfirmasi kedatangan dengan menunjukkan SMS yang dikirim dari admin reservasi tersebut kepada bagian pendataran.

Setelah pasien dipanggil di pendaftaran dan dilakukan identifikasi oleh petugas pendaftaran, apabila

HASIL

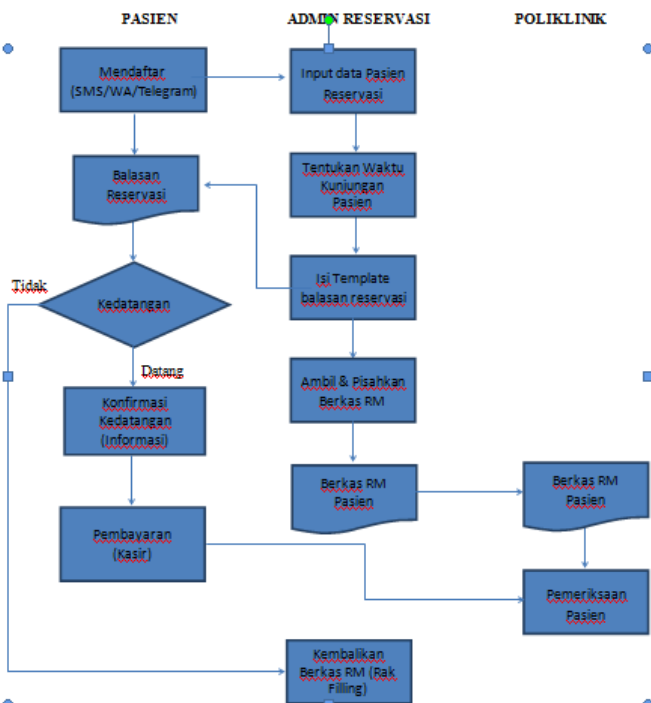
Innovation In Health Care It Project
Reservasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

- a. Pasien Umum, melakukan pembayaran administrasi pendaftaran di kasir.
 - b. Pasien BPJS, melengkapi berkas yang di butuhkan untuk administrasi BPJS.
- Selanjutnya jika pembayaran atau melengkapi berkas sudah dilakukan, maka pasien diarahkan ke poliklinik sesuai dengan tujuan pasien.
- Admin reservasi sebagai pemereran pembantu actorsaat mendapatkan reservasi dari pasien dengan melakukan
1. inputing data pasien yang melakukan reservasi.
 2. Menentukan waktu kunjungan pasien berdasarkan nomer reservasi yang didapat pasien tersebut.

3. Membalas reservasi yang dikirim pasien sebagai bukti reservasi telah di berhasil dilakukan oleh pasien.
 4. Mencari berkas rekam medis sesuai dengan nomor rekam medis pasien.
 5. Mengambil berkas tersebut dan diletakkan di tempat yang sudah didediakan sebelumnya.
- Pada hari selanjutnya, pasien reservasi yang datang dan sudah di identifikasi oleh bagian pendaftaran di ambilkan berkas rekam medis di tempat yang sudah di tentukan dan di serahkan ke poliklinik.
- Apabila terjadi perubahan jadwal praktek dokter, maka admin reservasi memberitahukan informasi tersebut kepada pasien yang sudah melakukan reservasi.

Gambar 2.1

m informasi reservasi pendaftaran pasien rawat jalan



Tabel 2.1

Perkiraan Hadir Pasien Poliklinik

Tabel 2.1
Perkiraan Hadir Pasien Poliklinik

dr. Evi	dr. Fata	dr. Mozaqin	dr. Hitta	dr. Siswani	dr. Zubad	dr. Pamudji	Perkiraan Datang
				1-5			10.00
			1-30	6-10			10.30
				11-15		1-30	11.00
				16-20		31-45	11.30
				21-25		46-60	12.00
				26-30		61-75	12.30
					1-15	76-90	13.00
					16-30	91-105	13.30
1-30	1-30	1-30					
				31-35	46-60	106-120	14.00
				36-40	61-75	121-130	14.30
				41-45		131-150	15.00
				46-50		151-165	15.30
				51-55		166-180	16.00
				56-60		181-195	16.30
						196-210	17.00

Dengan table 2.1, admin reservasi dapat menentukan jadwal kedatangan pasien reservasi dan memberikan informasi kedatangan kepada pasien, sehingga pasien yang datang tepat pada waktunya dan tidak menunggu di bagian pendaftaran terlalu lama agar dapat meberikan pelayanan yang

Innovation In Health Care It Project
Reservasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

maksimal dan sebaik mungkin kepada seluruh pasien.

Tabel 2.2

Data Pasien Reservasi Bulan Januari dan Februari 2017

Tabel 2.2
Data Pasien Reservasi Bulan Januari dan Februari 2017

Poli Tujuan	Januari				Februari			
	Reservasi	Batal	%	Σ Pasien	Reservasi	Batal	%	Σ Pasien
dr. Pamudji	2644	325	60,31	3845	2745	356	73,69	3242
dr. Zuhad	231	60	44,53	384	661	75	81,39	720
dr. Hita	73	1	64,29	112	76	1	89,29	84
dr. Siswarni	734	79	74,86	875	754	79	83,75	806
Total	3682	465	61,68	5216	4236	511	76,77	4852

Sumber : Laporan Bulanan Instalasi Rekam Medis (RSKU, 2017)

Dari table 2.2, pada bulan Januari, reservasi paling banyak dilakukan oleh pasien poliklinik dr. Pamudji dengan jumlah 2644 reservasi. Dan reservasi paling sedikit dilakukan oleh pasien dr. Hita dengan jumlah 73 reservasi. Sedangkan pasien yang memanfaatkan layanan reservasi paling banyak adalah pasien dr. Siswarni dengan prosentase sebanyak 74,86%.

Dari table 2.2, pada bulan Februari, reservasi paling banyak dilakukan oleh pasien poliklinik dr. Pamudji dengan jumlah 2745 reservasi. Dan reservasi paling sedikit dilakukan oleh pasien dr. Hita dengan jumlah 76 reservasi. Sedangkan pasien yang memanfaatkan layanan reservasi paling banyak adalah pasien dr. Hita dengan prosentase sebanyak 89,29%.

Tabel 2.3

Data Pasien Reservasi Bulan Maret dan April 2017

Tabel 2.3
Data Pasien Reservasi Bulan Maret dan April 2017

Poli Tujuan	Maret				April			
	Reservasi	Batal	%	Σ Pasien	Reservasi	Batal	%	Σ Pasien
dr. Pamudji	2802	255	72,44	3516	2837	444	74,36	3218
dr. Zuhad	694	64	85,37	738	691	84	83,61	726
dr. Hita	77	1	96,20	79	46	0	56,79	81
dr. Siswarni	733	75	82,77	795	744	86	71,76	917
Total	4306	395	76,27	5128	4318	614	74,95	4942

Sumber : Laporan Bulanan Instalasi Rekam Medis (RSKU, 2017)

Dari table 2.3, pada bulan Maret, reservasi paling banyak dilakukan oleh pasien poliklinik dr. Pamudji dengan jumlah 2802 reservasi. Dan reservasi paling sedikit dilakukan oleh pasien dr. Hita dengan jumlah 77 reservasi. Sedangkan pasien yang memanfaatkan layanan reservasi paling banyak adalah pasien dr. Hita dengan prosentase sebanyak 96,20%.

Dari table 2.3, pada bulan April, reservasi paling banyak dilakukan oleh pasien poliklinik dr. Pamudji dengan jumlah 2837 reservasi. Dan reservasi paling sedikit dilakukan oleh pasien dr. Hita dengan jumlah 46 reservasi. Sedangkan pasien yang memanfaatkan layanan reservasi paling banyak adalah pasien dr. Zuhad dengan prosentase sebanyak 83,61%.

Tabel 2.4

Data Pasien Reservasi Bulan Mei dan Juni 2017

Poli Tujuan	Mei				Juni			
	Reservasi	Batal	%	Σ Pasien	Reservasi	Batal	%	Σ Pasien
dr. Pamudji	3179	454	75,34	3617	2559	331	79,71	2795
dr. Zuhad	637	93	81,44	668	224	27	76,36	258
dr. Hita	43	0	61,43	70	37	2	70,00	50
dr. Siswarni	773	69	71,69	982	681	58	72,27	862
Total	4632	616	75,25	5337	3501	418	57,77	5337

Sumber : Laporan Bulanan Instalasi Rekam Medis (RSKU, 2017)

Dari table 2.4, pada bulan Mei, reservasi paling banyak dilakukan oleh pasien poliklinik dr. Pamudji dengan jumlah 3179 reservasi. Dan reservasi paling sedikit dilakukan oleh pasien dr. Hita dengan jumlah 43 reservasi. Sedangkan pasien yang memanfaatkan layanan reservasi paling banyak adalah pasien dr. Zuhad dengan prosentase sebanyak 81,44%.

Dari table 2.4, pada bulan Juni, reservasi paling banyak dilakukan oleh pasien poliklinik dr. Pamudji dengan jumlah 2559 reservasi. Dan reservasi paling sedikit dilakukan oleh pasien dr. Hita dengan jumlah 37 reservasi. Sedangkan pasien yang memanfaatkan layanan reservasi paling banyak adalah pasien dr. Pamudji dengan prosentase sebanyak 79,71%.

Tabel 2.5
Data Pasien Reservasi Bulan Juli dan Agustus 2017

Poli Tujuan	Juli			Σ Pasien	Agustus			Σ Pasien
	Reservasi	Batal	%		Reservasi	Batal	%	
dr. Pamudji	3718	546	78,67	4032	2957	54	76,15	3812
dr. Zuhad	684	105	79,10	732	611	65	76,15	717
dr. Hita	80	2	64,46	121	47	3	56,41	78
dr. Siswani	852	79	74,83	1033	1070	76	80,03	1242
Total	5334	732	77,76	5918	4685	198	76,71	5849

Sumber : Laporan Bulanan Instalasi Rekam Medis (RSKU, 2017)

Dari table 2.5, pada bulan Juli, reservasi paling banyak dilakukan oleh pasien poliklinik dr. Pamudji dengan jumlah 3718 reservasi. Dan reservasi paling sedikit dilakukan oleh pasien dr. Hita dengan jumlah 80 reservasi. Sedangkan pasien yang memanfaatkan layanan reservasi paling banyak adalah pasien dr. Zuhad dengan prosentase sebanyak 79,10%.

Dari table 2.5, pada bulan Agustus, reservasi paling banyak dilakukan oleh pasien poliklinik dr. Pamudji dengan jumlah 2957 reservasi. Dan reservasi paling sedikit dilakukan oleh pasien dr. Hita dengan jumlah 47 reservasi. Sedangkan pasien yang memanfaatkan layanan reservasi paling banyak adalah pasien dr. Siswani dengan prosentase sebanyak 80,03%

KESIMPULAN

1. Dengan penerapan system ini, pasien dapat datang ke RS Karima Utama dengan waktu yang sudah terencana.
2. Waktu tunggu pasien di bagian pendaftaran berkurang karena berkas rekam medis sudah disiapkan sebelumnya.
3. Pelayanan yang di berikan juga lebih cepat dan maksimal.
4. Pasien tidak menumpuk di bagian pendaftaran karena jam hadir pasien sudah terorganisir sedemikian rupa sehingga dapat mencegah tertumpuknya pasien dengan ruang tunggu yang terbatas.
5. Ketika ada perubahan jadwal praktek dokter, dengan system reservasi ini, pasien yang sudah melakukan reservasi akan mendapatkan informasi perubahan jadwal praktek dari admin reservasi.
6. Dengan system ini, dapat melihat berapa banyak pasien yang akan melakukan pemeriksaan di poliklinik spesialis sehingga manajemen dapat memperkirakan tenaga yang akan diterjunkan.

REFERENSI

- Sulastomo. 2000. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Munggaran, Fajar D. 2014. *Perancangan Sistem Informasi Klinik Gigi drg. Taofik*

Innovation In Health Care It Project
Reservasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Hidayat.Bandung : Universitas Komputer
Indonesia

Andriani, Lidya. 2009. *Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit dengan Menggunakan Program Komputer*. Sumatra Utara : Universitas Sumatra Utara

Sabarguna, Boy. 2003. *Organisasi dan Manajemen Rumah sakit*.Yogyakarta : Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng dan DIY

Scott, George M. 2002. *Prinsip-prinsip Sistem Informasi Manajemen*.Jakarta : PT Raja Grafindo Persada

McLeon, Raymond, Jr. 1995. *Sistem Informasi Manajemen Jilid I Edisi Bahasa Indonesia*.Jakarta : Prenhallindo

RSKU. 2017. *Laporan Bulanan Instalasi Rekam Medis*.
Surakarta

Innovation In Health Care It Project
Reservasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan