

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Pemerintah Indonesia, 2009).

Dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit ada beberapa unit yang meningkatkan mutu pelayanan, salah satunya adalah unit rekam medis. Menurut Permenkes RI No 269/MENKES/PER/III/2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2008).

Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien dengan menyusun, menetapkan, melaksanakan dan mengevaluasi standar pelayanan rumah sakit dengan meningkatkan mutu pelayanan maka dari itu rumah sakit melaksanakan akreditasi rumah sakit. Akreditasi rumah sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi. Standar akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Depkes RI, 2020).

Dengan dinilai bahwa rumah sakit itu memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan maka dari itu rumah sakit mengizinkan dan memberikan akses kepada KARS untuk melakukan monitoring terhadap kepatuhan standar, melakukan verifikasi mutu dan keselamatan atau terhadap laporan dari pihak yang berwenang. Hasil akreditasi yang dicapai rumah sakit memiliki arti rumah sakit yakni komitmen terhadap pemangku kepentingan seperti, masyarakat, Kementerian Kesehatan, badan pemerintahan pusat/propinsi/kabupaten/kota, sumber pendanaan (asuransi kesehatan), dan pihak lainnya bahwa rumah sakit akan menjaga untuk memenuhi standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1 termasuk kebijakan akreditasi oleh KARS (KARS, 2011).

Berdasarkan buku *Joint Commission Internasional (JCI)* Edisi 4 menyatakan bahwa setelah memenuhi kebijakan standar nasional, Rumah sakit juga harus memenuhi sasaran standar keselamatan pasien yang berstandar

internasional, terdapat 6 sasaran dalam keselamatan pasien (SIKP) yang harus di penuhi adalah mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar dan prosedur yang benar serta pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Donahue & Yen, 2011).

Dalam upaya akreditasi rumah sakit terdapat kebijakan prosedur pendaftaran rawat inap, prosedur pendaftaran pasien rawat inap ialah berisi kumpulan data pasien yang masuk rawat perhari, dari data yang ada diregistrasi pendaftaran rawat inap dapat diketahui jumlah pasien masuk rawat perhari, jumlah pasien masuk per ruangan perawatan. Registrasi pendaftaran dan pelayanan rawat inap saat ini pun sudah semakin maju. Para petugas pendaftaran pun harus menguasai pelayanan rawat inap seiring sesuai dengan ketentuan akreditasi saat ini yaitu SNARS (widjaja & Dewi, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya “Tinjauan Sistem Pendaftaran Pasien Rawat inap di RSUD Mitra Sehati Medan” di temukannya pasien yang tidak memiliki keluarga/penanggung jawab sehingga menyulitkan petugas pendaftaran untuk mengidentifikasi data pasien, membuat petugas pendaftaran yang ingin mendaftarkan pasien lama harus mencari nomor rekam medis pasien dengan menggunakan nama, nomor hp dan nomor BPJS/Asuransi pasien hal tersebut menyebabkan waktu untuk pendaftaran satu pasien akan memakan waktu lama (Suheri Parulian Gulton & Ginting, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya “Tinjauan Alur Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap Askes PNS di RSUD Pandan Arang Boyolali” pada saat melayani pendaftaran pasien rawat inap dengan Askes PNS petugas masih menemukan adanya ketidaklengkapan persyaratan serta identitas pasien yang harus di bawa pada saat mendaftar sehingga terjadi penundaan pelayanan bagi pasien . sehingga terjadinya lama waktu pada saat pelaksanaan pendaftaran pasien di RSUD Pandan Arang Boyolali (Eka et al., 2010).

Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang adalah rumah sakit tipe C yang sudah terakreditasi SNARS pada tahun 2019, terdapat kurang lebih 30 pasien datang perhari serta terdapat kurang lebih 900 pasien jika di total dalam satu bulan kemudian memiliki 4 ruangan yang masing-masing ruangan berkapasitas 14 dan 27 pasien serta memiliki kurang lebih 60 tempat tidur. RSUD Bhakti Asih beralamat di Jl. Raden Saleh No.10, RT.001/RW.004, Karang Tengah,kec.Karang Tengah Kota Tangerang, Banten 15157.

Berdasarkan hasil observasi awal pada bulan November 2020 penulis memperoleh data dari hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis

Rumah Sakit Bhakti Asih dan Petugas Rawat Inap Rumah Sakit Bhakti Asih bahwa pelaksanaan terkait prosedur pendaftaran pasien rawat inap terdapat kendala mengenai persyaratan yang tidak lengkap pada saat pendaftaran seperti kartu identitas diri (KTP/KK), surat rujukan pasien serta masih kurangnya jumlah petugas pendaftaran sehingga ada penumpukan saat pendaftaran rawat inap. Sebagaimana di jelaskan dalam buku standar nasional akreditasi rumah sakit dalam bab 1 Akses ke rumah sakit dan kontinuitas pelayanan (ARK) dimana rumah sakit menetapkan regulasi yang mengatur proses pasien masuk rumah sakit untuk rawat inap dan proses pendaftaran rawat jalan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang telah diidentifikasi sesuai dengan misi serta sumber daya rumah sakit yang ada. Serta rumah sakit harus memenuhi ketersediaan tempat tidur rawat inap sesuai dengan komponen alur masuk. Penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tinjauan Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap di RSUD Bhakti Asih Tangerang” untuk mengetahui bagaimana prosedur pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Bhakti Asih Tangerang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil observasi serta pemaparan dari latar belakang maka dapat di rumuskan permasalahan “bagaimana prosedur pendaftaran rawat inap di RSUD Bhakti Asih ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prosedur pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Bhakti Asih Tangerang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui SPO Pendaftaran Pasien Rawat Inap di RSUD Bhakti Asih Tangerang.
2. Mengetahui faktor-faktor kendala saat pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Bhakti Asih.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian lanjutan sebagai penyempurnaan dari penelitian ini. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru tentang bidang rekam medis untuk keperluan pengembangan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Membantu pemerintah dalam mengambil suatu keputusan untuk perkembangan institusi kesehatan, serta membantu pemerintah mengetahui suatu fenomena yang terjadi di rumah sakit.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian di harapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk mengetahui perkembangan rumah sakit serta membantu untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini meneliti tentang prosedur pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Bhakti Asih yang beralamat di Jl.Raden Saleh No.10 RT.001/RW.004 Karang Tengah, Kec Karang Tengah, Kota Tangerang, Banten 15157. Penelitian ini dilakukan menggunakan informan . Informan penelitian ini adalah kepala rekam medis, Kepala pendaftaran rawat inap dan petugas pendaftaran rawat inap Bhakti Asih. Teknik pengumpulan data dengan observasi dan wawancara di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang. Metode pendekatan yang di gunakan dalam penelitian ini ialah deskriptif kualitatif. Analisis data diolah dan disusun menggunakan metode triangulasi. Penelitian ini dilakukan dari bulan November 2020 sampai Juli 2021

