

OPTIMALISASI MANAJEMEN PELAYANAN PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN METODE PDCA DI RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK

Retno Dwi Anggraini^{1*}, Achmad Jaelani Rusdi², Agus Syukron Ma'ruf³, Achmad Shoim⁴
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang^{1,2,3}, RSUD dr. Soedomo Trenggalek⁴

*Corresponding Author : retnodwianggraini1821@gmail.com

ABSTRAK

Layanan pendaftaran pasien rawat inap merupakan suatu kegiatan yang memiliki tujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat baik dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif yang berdampak pada kepuasan pasien. Namun dalam implementasi pelayanan rawat inap masih terdapat beberapa tantangan yang harus dihadapi oleh rumah sakit, diantaranya yaitu keterbatasan sumber daya manusia dan ketidaksesuaian pelayanan dengan prosedur yang berlaku di rumah sakit tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji dan mengimplementasikan metode PDCA dalam hal optimalisasi manajemen pelayanan pendaftaran pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Dan untuk teknik analisis data dilakukan dengan cara membandingkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan alur pelayanan yang telah berjalan saat ini. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen pelayanan pendaftaran pasien rawat inap masih mengalami kendala, yaitu ditemukan adanya ketidaksesuaian pelayanan pendaftaran pasien rawat inap khususnya dari instalasi rawat jalan dengan standar operasional prosedur serta perlunya perbaikan standar operasional prosedur pendaftaran pasien rawat inap. Kesimpulan pada penelitian ini, yaitu perlunya optimalisasi manajemen pelayanan pendaftaran pasien rawat inap yang berupa perancangan standar operasional prosedur baru dan penerapan pendekatan PDCA. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pendaftaran pasien rawat inap, meningkatkan kepatuhan petugas pendaftaran terhadap SOP, dan adanya perbaikan SOP lama ke SOP yang terbaru.

Kata kunci : manajemen pelayanan, pendaftaran rawat inap, *Plan-Do-Check-Action (PDCA)*, rumah sakit

ABSTRACT

Inpatient registration services are an activity that aims to maintain and improve the degree of public health in the form of promotive, preventive, curative, rehabilitative, and palliative that have an impact on patient satisfaction. However, in the implementation of inpatient services, there are still several challenges that must be faced by hospitals, including limited human resources and incompatibility of services with the procedures that apply at the hospital. The purpose of this study is to review and implement the PDCA method in terms of optimizing the management of inpatient registration services at dr. Soedomo Trenggalek Hospital. This study uses a qualitative method with data collection techniques in the form of interviews, observations, and documentation studies. And for data analysis techniques, it is carried out by comparing Standard Operating Procedures (SOP) with the service flow that is currently running. The results of this study show that the management of inpatient registration services is still experiencing obstacles, namely that there is a discrepancy in inpatient registration services, especially from outpatient installations with standard operating procedures and the need to improve operational standards for inpatient registration procedures. The conclusion of this study is the need to optimize the management of inpatient registration services in the form of designing new operational standards for procedures and the application of the PDCA approach. This is expected to improve the quality of inpatient registration services, increase compliance of registration officers with SOPs, and improve the old SOP to the latest SOP.

Keywords : hospital, inpatient registration, *Plan-Do-Check-Action (PDCA)*, service management

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan pelayanan yang diberikan kepada setiap orang atau masyarakat sekitar dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat baik dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif (Sri Agustini, 2024). Pelayanan kesehatan juga merupakan suatu hal yang dibutuhkan oleh setiap orang, sehingga seseorang dapat menjadi bagian dari peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang mengadakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Saat ini, Kementerian Kesehatan RI mengharuskan rumah sakit untuk memberikan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang cepat, tepat, transparan, dan pastinya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) (Sylvia Anjani, 2022). Pelayanan kesehatan dengan menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial memiliki tujuan yang berguna untuk memberikan jaminan kesehatan yang menyeluruh untuk semua masyarakat yang ada di Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera (UU Nomor 24 Tahun 2011) (Warti Setia, 2023).

Namun, dalam implementasi pelayanan rawat inap masih terdapat beberapa tantangan yang harus dihadapi oleh rumah sakit, diantaranya yaitu keterbatasan sumber daya manusia dan ketidaksesuaian pelayanan dengan prosedur yang berlaku di rumah sakit tersebut. Hal tersebut dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas pelayanan, ketidakpuasan pasien, dan adanya gangguan pada alur pelayanan lanjutan (HartatiInaku, 2023). Permasalahan ini menunjukkan bahwa rumah sakit memerlukan suatu pendekatan sistematis yang dapat menjamin manajemen mutu pelayanan yang proaktif, reaktif, dan berkelanjutan. Serta dapat digunakan dalam implementasi pelayanan pendaftaran pasien rawat inap di rumah sakit. Untuk mengatasi masalah tersebut, terdapat suatu metode yang tepat yaitu metode PDCA (*Plan-Do-Check-Action*). Metode PDCA merupakan salah satu metode yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan di berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. PDCA ini, suatu metode manajemen mutu yang dikembangkan oleh W. Edwards Deming yang menekankan pentingnya siklus perbaikan berkelanjutan melalui empat tahapan utama, yaitu Perencanaan (*Plan*), Pelaksanaan (*Do*), Pemeriksaan (*Check*), dan Tindakan Perbaikan (*Action*) (Ani Ariska, 2024).

Dengan adanya metode tersebut, memungkinkan organisasi manajemen mutu pelayanan di rumah sakit dapat secara sistematis mengidentifikasi masalah, membuat solusi, menerapkan perbaikan, dan mengevaluasi hasil untuk memastikan keberhasilan dalam implementasi dan peningkatan kinerja secara konsisten. (Syamsul Arifin, 2019). Dalam konteks rumah sakit, penerapan PDCA pada proses pendaftaran pasien rawat inap dapat dimulai dengan tahap *Plan*. Tahap ini melibatkan semua pihak terkait, mulai dari petugas administrasi, perawat, dokter, hingga manajemen rumah sakit, untuk merumuskan solusi untuk memperbaiki proses pendaftaran. Tahap *Do*, implementasi rencana perbaikan, seperti pembuatan SOP baru, pelatihan karyawan, digitalisasi pendaftaran, atau meningkatkan koordinasi antar unit. Tahap *Check*, dilakukan untuk mengevaluasi seberapa efektif perubahan yang dilakukan dengan mengumpulkan data, melihat, dan meminta pendapat pasien dan karyawan. Tahap *Action*, digunakan untuk melakukan penyesuaian atau tindakan lanjutan agar perbaikan dapat dilanjutkan dan menjadi bagian dari sistem pelayanan harian rumah sakit (Talib, 2022). Dengan digunakannya metode PDCA ini dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas suatu proses pelayanan dengan melalui sebuah perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindakan yang dapat dilakukan untuk memperbaiki masalah tersebut dan terlaksana sebagaimana mestinya (Ariani Puspita Dewi, 2013).

Prinsip peningkatan mutu terus menerus atau *Continuous Quality Improvement* (CQI), yang merupakan pendekatan jangka panjang untuk peningkatan mutu layanan yang dilakukan secara terus menerus, juga ditunjukkan dalam metode PDCA ini. Metode ini dapat menurunkan waktu tunggu, menurunkan kesalahan administrasi, meningkatkan kepuasan pasien, dan

meningkatkan sistem manajemen rumah sakit secara keseluruhan dalam konteks pendaftaran pasien rawat inap (Prof. Dr. Syamsul Arifin, 2024). Lebih dari itu, sebagai bagian dari komitmen institusi terhadap keselamatan pasien dan profesionalisme layanan kesehatan, pelaksanaan PDCA dapat membantu membangun budaya kerja yang responsif terhadap perubahan, terbuka terhadap evaluasi, dan fokus pada peningkatan kualitas pelayanan (Ahyar Wahyudi, 2023). Oleh karena itu, rumah sakit harus menerapkan metode PDCA dalam proses pendaftaran pasien rawat inap karena itu merupakan tindakan strategis dan solutif. tidak hanya sebagai alat untuk evaluasi dan perbaikan, tetapi juga sebagai bagian penting dari sistem manajemen mutu rumah sakit yang mendukung akreditasi dan standar pelayanan yang diakui secara nasional dan internasional (Dr. Jasmin Ambas, 2022).

Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji dan mengimplementasikan metode PDCA dalam hal optimalisasi manajemen pelayanan pendaftaran pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Hal ini diharapkan SOP yang ada dapat dijalankan sebagaimana mestinya, dapat meningkatkan kualitas layanan rawat inap, kepuasan pasien, dan efisiensi dalam operasional rumah sakit. Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat menciptakan sistem pelayanan yang terstruktur, sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan, dan bisa menjadi lebih baik ke depannya (Aini et al, 2024).


METODE


Metode penelitian ini terdiri dari Teknik Pengumpulan Data dengan Teknik Analisis Data yang digunakan, yaitu metode kualitatif. Dimana teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Soedomo Trenggalek mulai bulan Maret hingga bulan Juni Dengan cara melakukan wawancara kepada petugas pendaftaran pasien rawat inap mengenai pelayanan yang telah dilaksanakan selama ini. Kedua dengan melakukan observasi terhadap pelayanan pendaftaran pasien rawat inap yang diberikan kepada pasien dengan menelaah kekurangan dari pelayanan tersebut. Ketiga yaitu dengan melakukan studi dokumentasi terkait dengan manajemen pelayanan pendaftaran pasien rawat inap dan SOP yang berlaku pada saat ini. Dan untuk teknik analisis data yang dilakukan adalah dengan cara membandingkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan alur pelayanan yang telah berjalan saat ini. Apakah terdapat perbedaan antara keduanya atau bahkan diperlukan pembuatan SOP baru untuk mengoptimalkan pemberian pelayanan pendaftaran rawat inap di RSUD dr. Soedomo.

HASIL

Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap Dari Instalasi Rawat Jalan

Berdasarkan observasi yang dilakukan mengenai pelayanan pendaftaran pasien rawat inap, terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) Pendaftaran Pasien Rawat Inap yang berasal dari Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soedomo yang berlaku saat ini. Standar Operasional Prosedur (SOP) tersebut terlampir dalam gambar 1.

 RSUD dr. SOEDOMO KABUPATEN TRENGGALEK	PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP DARI INSTALASI RAWAT JALAN PADA JAM KERJA		
	No. Dokumen : 220 / Bidang Pelayanan/ X / 2022	No. Revisi : 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 01 Oktober 2022	Ditetapkan DIREKTUR RSUD dr. SOEDOMO KABUPATEN TRENGGALEK <u>dr. MOKH. ROFIO HINDIONO, M.M.R.S</u> Pembina Tk 1 NIP. 19671030 200212 1 002	
Pengertian	Tatacara pendaftaran pasien rawat inap dari Instalasi Rawat Jalan pada saat jam kerja (Pkl 07.00 s.d 14.00 WIB) guna mendapatkan pelayanan lebih lanjut.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk proses pendaftaran pasien rawat inap dari Instalasi Rawat Jalan.		
Kebijakan	Keputusan Direktur RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek Nomor : 188.45/68/406.010.001/2022 Tentang Kebijakan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien / keluarga atau wali penanggung jawab pasien dari Instalasi Rawat Jalan membawa berkas rekam medis dan formulir Surat Permintaan Rawat Inap menuju Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap. Jika pasien dengan kondisi khusus (memakai kursi roda), pasien diantar petugas fast track menuju Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap.2. Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap mengucapkan salam.3. Petugas pendaftaran pasien rawat inap memberikan informasi secukupnya tentang perkiraan biaya dan fasilitas kamar yang diberikan selama menjalani proses perawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.4. Petugas pendaftaran pasien rawat inap melakukan pemesanan kamar sesuai dengan jenis penyakit, jenis kelamin serta umur pasien.		

 RSUD dr. SOEDOMO KABUPATEN TRENGGALEK	PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP DARI INSTALASI RAWAT JALAN PADA JAM KERJA		
	No. Dokumen : 220 / Bidang Pelayanan/ X / 2022	No. Revisi : 00	Halaman 1/2
	<ol style="list-style-type: none">5. Petugas pendaftaran pasien rawat inap menjelaskan tentang hak dan kewajiban pasien beserta keluarganya selama menjalani proses perawatan di rawat inap RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.6. Pasien / keluarga atau wali penanggung jawab pasien mengisi formulir Surat Pernyataan Rawat Inap.7. Petugas pendaftaran pasien rawat inap mencetak gelang pasien dan stiker label identitas kemudian diserahkan kepada petugas pendamping transfer. Satu stiker label identitas ditempelkan pada sampul berkas rekam medis, kemudian petugas menuliskan data pasien pada map dokumen rekam medis.8. Pasien yang memiliki kepesertaan BPJS dan telah memiliki syarat kelengkapannya maka petugas pendaftaran membuat Surat Elegibilitas Peserta (SEP) sebagai kelengkapan klaim.9. Petugas memasukkan Lembar Persetujuan Umum yang sudah ditandatangani oleh pasien / keluarga atau wali penanggung jawab pasien dan Lembar Rekam Medis Rawat Jalan ke dalam berkas rekam medis rawat inap.10. Pasien didampingi perawat / bidan poliklinik atau petugas <i>fast track</i> yang melakukan transfer dengan membawa berkas rekam medis menuju ruang rawat inap yang telah disepakati bersama.11. Petugas pendamping transfer melakukan serah terima kepada perawat / bidan ruang rawat inap yang dituju dengan mengisi dan menandatangani formulir Transfer Pasien antar Unit Pelayanan di Rumah Sakit.12. Petugas pendaftaran pasien rawat inap melakukan <i>input</i> data kunjungan pasien		
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none">1. Tempat Pendaftaran Rawat Inap2. Instalasi Gawat Darurat3. Instalasi Rawat Jalan4. Instalasi Rawat Inap5. Instalasi Perawatan Intensif		

Gambar 1. SOP Pendaftaran Pasien Rawat Inap dari Instalasi Rawat Jalan

Ketidaksesuaian Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap

Pendaftaran pasien rawat inap merupakan suatu proses pendaftaran pasien yang akan dirawat inap guna untuk mendapatkan perawatan medis yang lebih lanjut dan memberikan

perkembangan yang baik untuk pasien. Dalam proses ini, tidak hanya asal melakukan pendaftaran pasien begitu saja, melainkan harus tetap menjaga kualitas manajemen pelayanan rumah sakit dan kepuasan yang diperoleh pasien. Oleh karena itu, setiap rumah sakit pasti memiliki sebuah uraian tugas atau Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan sebagai acuan setiap petugas dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini bertujuan agar pelayanan di rumah sakit tersebut dapat berjalan secara efektif, efisien, meningkatkan kenyamanan bagi pasien dan kepuasan pasien, serta agar rumah sakit selalu dipandang baik oleh masyarakat (Ramadan & Suryani, 2024).

Namun, dalam implementasinya masih ditemukan ketidaksesuaian antara praktik di lapangan dengan SOP yang berlaku di rumah sakit tersebut. Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan selama penelitian, ditemukan ketidaksesuaian yang terjadi pada saat melakukan pelayanan pendaftaran pasien rawat inap. Ketidaksesuaian tersebut yang pertama terdapat pada SOP point ke tiga, dimana pada saat praktik di lapangan petugas pendaftaran pasien rawat inap tidak memberikan informasi mengenai perkiraan biaya dan fasilitas kamar yang diberikan kepada pasien selama menjalani proses perawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Ketidaksesuaian yang kedua, yaitu terdapat pada SOP point ke empat, dimana untuk pendaftaran pasien rawat inap yang berasal dari instalasi rawat jalan atau poliklinik, pemesanan kamar rawat inap dilakukan oleh petugas poliklinik atau instalasi rawat jalan yang dituju oleh pasien pada saat pasien melakukan pengobatan di poli tersebut. Dan ketidaksesuaian yang ketiga terdapat pada SOP point ke lima, dimana pada saat praktik di lapangan petugas pendaftaran pasien rawat inap tidak menjelaskan kepada pasien atau keluarga pasien mengenai hak dan kewajiban pasien beserta keluarganya selama menjalani proses perawatan rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa implementasi SOP pelayanan pendaftaran pasien rawat inap masih belum berjalan secara optimal. Ketidaksesuaian ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara SOP yang berlaku dengan pelaksanaannya saat di lapangan.


Sebab dan Akibat Ketidaksesuaian Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap dengan SOP yang Berlaku

Adanya ketidaksesuaian pelayanan pendaftaran pasien rawat inap dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di rumah sakit, dapat disebabkan karena kurangnya kepatuhan terhadap SOP yang berlaku, kurangnya pelatihan terhadap petugas pendaftaran rawat inap, dan kurangnya penjelasan petugas kepada pasien atau keluarga pasien. Selain itu, SOP yang berlaku saat ini belum dilakukan perubahan atau perbaikan. Dimana pemesanan kamar rawat inap yang terlaksana saat ini telah dilakukan oleh Petugas Poliklinik atau Instalasi Rawat Jalan, namun yang tertulis pada SOP masih dilakukan oleh Petugas Pendaftaran Rawat Inap (SOP RSUD dr. Soedomo Trenggalek, 2022).

Ketidaksesuaian tersebut dapat menyebabkan terjadinya kesenjangan antara pasien atau keluarga pasien dengan petugas pendaftaran rawat inap yang mengakibatkan pasien atau keluarga pasien tersebut tidak puas dengan pelayanan yang diberikan di rumah sakit tersebut. Selain itu, pasien atau keluarga pasien dapat mengalami kesulitan pengisian dan pemahaman apabila petugas pendaftaran pasien rawat inap tidak menjelaskan secara rinci mengenai hak dan kewajiban pasien ataupun lainnya.

Optimalisasi SOP Lama dengan Implementasi SOP Rawat Inap yang Baru

Berikut ini adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dirancang sesuai dengan implementasi pelayanan pendaftaran pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek saat ini (gambar 2).

 RSUD dr. SOEDOMO KABUPATEN TRENGGALEK	PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP DARI INSTALASI RAWAT JALAN		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit :	-	
Pengertian	Proses dimana pasien yang berasal dari Instalasi Rawat Jalan diarahkan untuk dirawat inap. Sehingga pasien atau keluarga pasien melakukan pendaftaran sebagai pasien rawat inap pada saat jam kerja (Pkl 07.00 s.d 14.00 WIB) guna mendapatkan pelayanan lebih lanjut.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk proses pendaftaran pasien rawat inap dari Instalasi Rawat Jalan.		
Kebijakan	-		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien / keluarga atau wali penanggung jawab pasien dari Instalasi Rawat Jalan membawa berkas rekam medis dan formulir Surat Permintaan Rawat Inap menuju Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap. Jika pasien dengan kondisi khusus (memakai kursi roda) dan diantar petugas <i>fast track</i> menuju Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap.2. Pemesanan kamar untuk pasien yang akan melakukan rawat inap telah dilakukan oleh Petugas Poliklinik atau Instalasi Rawat Jalan sesuai dengan jenis penyakit, jenis kelamin, serta umur pasien dan dengan memberikan informasi secukupnya tentang perkiraan biaya dan fasilitas kamar yang diberikan selama menjalani proses perawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.3. Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap mengucapkan salam kepada pasien / keluarga pasien yang akan mendaftar.		
	<ol style="list-style-type: none">4. Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap menjelaskan tentang hak dan kewajiban pasien beserta keluarganya selama menjalani proses perawatan di rawat inap RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.5. Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap mengarahkan pasien / keluarga untuk mengisi beberapa formulir rekam medis yang telah disiapkan.6. Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap melakukan pendaftaran pasien pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan mengecek terlebih dahulu apakah pasien tersebut merupakan pasien lama atau pasien baru.7. Apabila pasien merupakan pasien lama, maka Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap melengkapi data pasien di SIMRS sesuai dengan Surat Permintaan Rawat Inap milik pasien.8. Apabila pasien merupakan pasien baru, maka Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap meminta identitas pasien seperti KTP atau KK untuk melakukan registrasi.9. Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap mencetak gelang pasien dan stiker label identitas. Satu stiker label identitas ditempelkan pada sampul berkas rekam medis, kemudian petugas menuliskan data pasien pada map dokumen rekam medis.10. Pasien yang memiliki kepesertaan BPJS dan telah memiliki syarat kelengkapannya maka petugas pendaftaran melakukan pembuatan Surat Elegibilitas Peserta (SEP) sebagai kelengkapan klaim.11. Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap mencetak Surat Elegibilitas Peserta (SEP).12. Petugas Pendaftaran Pasien Rawat Inap memasukkan Lembar Persetujuan Umum yang sudah ditandatangani oleh pasien / keluarga atau wali penanggung jawab pasien dan Lembar Rekam Medis Rawat Jalan ke dalam berkas rekam medis rawat inap.13. Pasien didampingi oleh perawat / bidan poliklinik atau petugas <i>fast track</i> yang melakukan transfer dengan membawa berkas rekam medis menuju ruang rawat inap yang telah disepakati bersama.14. Petugas pendamping transfer melakukan serah terima kepada perawat / bidan ruang rawat inap yang dituju dengan mengisi dan menandatangani formulir Transfer Pasien antar Unit Pelayanan di Rumah Sakit.		
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none">1. Tempat Pendaftaran Rawat Inap2. Instalasi Gawat Darurat3. Instalasi Rawat Jalan4. Instalasi Rawat Inap5. Instalasi Perawatan Intensif		

Gambar 2. Rancangan Terbaru SOP Pendaftaran Pasien Rawat Inap dari Instalasi Rawat Jalan

PEMBAHASAN

Di RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek manajemen pelayanan pendaftaran rawat inap khususnya dari instalasi rawat jalan ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian SOP dengan implementasi di lapangan. Dan SOP yang berlaku saat ini tidak sesuai dengan implementasi yang sebenarnya. Kualitas pelayanan dipengaruhi langsung oleh ketidaksesuaian ini, seperti waktu tunggu yang lama, kesalahan pencatatan data pasien, dan kebingungan antara staf dan pasien di alur pendaftaran. Ketika SOP tidak dijalankan sebagaimana mestinya, proses kerja menjadi tidak efisien, yang berisiko menurunkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Suatu pendekatan manajemen yang sistematis yang berfokus pada peningkatan berkelanjutan, seperti pendekatan Plan-Do-Check-Action (PDCA), diperlukan untuk situasi ini. Menurut (Amalia Ratna Alfiandary, 2024), PDCA adalah siklus perbaikan yang bertujuan untuk meningkatkan proses atau pelayanan. Ini juga merupakan dasar untuk manajemen mutu dan pemecahan masalah secara keseluruhan karena mencakup perencanaan yang matang dan evaluasi berkelanjutan atas pelaksanaan kegiatan. Selain itu, PDCA tidak hanya berfungsi sebagai koreksi, tetapi juga sebagai pencegahan.

Oleh sebab itu, diperlukan adanya PDCA sebagai berikut: *Plan*, yaitu melakukan analisis alur pendaftaran yang berjalan saat ini, merancang SOP baru yang telah dilakukan perbaikan dari hasil analisis SOP lama dan implementasi lapangan, dan mempersiapkan sosialisasi dan pelatihan kepada petugas pendaftaran pasien rawat inap. *Do*, melaksanakan uji coba SOP baru yang telah dirancang dan diperbaiki di pendaftaran pasien rawat inap dan memberikan pelatihan kepada petugas pendaftaran pasien rawat inap mengenai pelayanan pasien sesuai dengan SOP terbaru. *Check*, pelaksanaan audit trail sesudah implementasi SOP baru terlaksana dan melakukan evaluasi kepatuhan petugas terhadap SOP baru yang telah ada. *Action*, yaitu menetapkan SOP baru sebagai SOP resmi rumah sakit yang telah dirancang dan telah dilaksanakan uji coba, melakukan audit trail oleh kepala rekam medis secara berkala minimal 1 bulan sekali.

Berdasarkan hasil penelitian ini, proses pendaftaran pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek masih menghadapi beberapa kendala, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan masih diperlukan keakuratan pada alur pendaftaran pasien rawat inap, khususnya pasien yang berasal dari instalasi rawat jalan. Permasalahan ini membedakan dengan penelitian terdahulu (Dewi K.P, 2015), dimana penelitian terdahulu di rumah sakit X tersebut lebih membahas pada penumpukan antrian yang dan kecepatan petugas dalam melayani pasien, dikarenakan implementasi dari SOP pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap masih digabungkan menjadi satu. Selain itu, kurangnya petugas distribusi yang menyebabkan petugas pendaftaran harus mengambil sendiri berkas rekam medis di ruang filing. Penelitian ini mengadopsi pendekatan Plan-Do-Check-Act (PDCA) sebagai strategi utama dalam mengoptimalkan manajemen layanan pendaftaran pasien rawat inap, terutama yang dirujuk dari instalasi rawat jalan. Pendekatan ini memberikan kontribusi yang berbeda secara signifikan dibandingkan penelitian-penelitian terdahulu yang umumnya mengandalkan metode evaluasi konvensional atau pendekatan mutu lainnya tanpa mengintegrasikan siklus perbaikan berkelanjutan secara sistematis. Sebagai suatu siklus manajemen mutu yang diperkenalkan oleh Deming, PDCA telah menunjukkan efektivitasnya dalam berbagai penelitian untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan di sektor kesehatan.

Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah dengan menerapkan metode PDCA untuk mengidentifikasi kasus duplikasi nomor rekam medis, menyusun standar operasional prosedur (SOP) penanganannya, serta menindaklanjuti kasus tersebut melalui pengembangan menu registrasi pada sistem SIMARS. Selain itu, dilakukan pula pembuatan SOP khusus terkait duplikasi nomor rekam medis dan pengembangan fitur dalam aplikasi E-PASTI untuk pencatatan serta pelaporan kasus tersebut (Sedyo Pinerdi, 2020). Demikian pula

di RSUD Kaliwates Jember, mengevaluasi upaya perbaikan terhadap ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap melalui penerapan pendekatan Plan, Do, Check, Action (PDCA). Hasil studi mengidentifikasi bahwa ketiadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan penyebab utama permasalahan tersebut. Setelah SOP diterapkan selama tiga bulan, tingkat ketidaklengkapan rekam medis menurun secara signifikan, dari 58% menjadi 26%. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan PDCA efektif dalam mengatasi permasalahan ketidaklengkapan pengisian rekam medis, terutama apabila didukung oleh SOP yang terstruktur dan pelaksanaan yang konsisten (Lestari, 2024). Siklus PDCA telah terbukti dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan menurunkan kesalahan pengobatan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa siklus PDCA adalah intervensi yang berguna untuk mencapai perbaikan organisasi yang berkelanjutan (Qisti Fauza, 2018).

Berdasarkan analisis lebih lanjut di RSUD Dr. R. Soedarsono Pasuruan, ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis terbukti berpengaruh terhadap mutu pelayanan rekam medis, terutama pada berkas rekam medis rawat inap pasien BPJS Kesehatan yang menunjukkan persentase ketidaklengkapan tertinggi. Melalui pendekatan PDCA yang disertai dengan implementasi Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait kelengkapan pengisian rekam medis, diperoleh hasil bahwa tingkat ketidaklengkapan awal sebesar 48% mengalami penurunan menjadi 39,49% setelah penerapan SPO. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan dalam mutu pengisian rekam medis pasca implementasi pendekatan PDCA (Solehah, 2020). Kemudian penelitian ini secara khusus menelaah penerapan siklus Plan-Do-Check-Act (PDCA) dalam pengendalian waktu tunggu layanan pasien rawat jalan. Berdasarkan telaah terhadap 17 literatur yang relevan, PDCA terbukti efektif dalam mengidentifikasi hambatan operasional serta merekomendasikan intervensi berbasis data guna menurunkan waktu tunggu hingga berada di bawah ambang batas yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Tiara Ayu Pratama, 2022). Penerapan metode PDCA dalam pelayanan kesehatan mampu secara signifikan meningkatkan mutu layanan dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kepuasan pasien. Sehingga PDCA bermanfaat untuk menurunkan kesalahan medis sekaligus meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan klinis di rumah sakit (Yeni Andriyani Setiawan, 2018).

Di RSIA Srikandi IBI Jember, telah terjadi penurunan jumlah hari keterlambatan dalam pengajuan klaim BPJS Kesehatan pada unit rawat inap. Penerapan metode PDCA melalui penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait proses pengajuan klaim serta verifikasi kelengkapan dan ketepatan dokumen klaim rawat inap terbukti memberikan kontribusi positif terhadap efisiensi proses klaim BPJS Kesehatan. Oleh karena itu, implementasi metode ini akan terus dipertahankan di rumah sakit karena efektif dalam mengurangi keterlambatan pengajuan klaim di unit rawat inap (Elsa Mayori, 2021). Di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, terjadinya duplikasi nomor rekam medis disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya kerja sama dari pasien saat proses wawancara, pendaftaran yang tidak dilakukan langsung oleh pasien, ketelitian petugas yang masih kurang, serta belum tersedianya regulasi yang komprehensif mengenai penanganan kasus duplikasi nomor rekam medis. Permasalahan ini dapat ditangani melalui penerapan metode PDCA dengan solusi alternatif berupa penyusunan dan pengembangan SOP penggabungan nomor serta dokumen rekam medis, disertai dengan penambahan fitur pada antarmuka sistem untuk mendeteksi adanya temuan duplikasi nomor rekam medis (RAHMADANTI, 2022).

Di Klinik Pratama X Kota Cimahi, metode PDCA diterapkan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Upaya perbaikan tersebut mencakup pemeliharaan sarana dan prasarana agar tetap berfungsi optimal, penambahan fasilitas pendukung, evaluasi dan peninjauan terhadap standar pelayanan yang berlaku, serta peningkatan kompetensi sumber daya manusia. Seluruh langkah ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh Klinik Pratama X (Devin Wirawan, 2025).

Berdasarkan berbagai temuan yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa pendekatan PDCA yang diterapkan dalam penelitian ini tidak hanya menawarkan pembaruan dalam metode, tetapi juga merupakan strategi yang efektif dalam konteks manajemen rumah sakit. Pendekatan ini mendukung terciptanya proses perbaikan berkelanjutan pada layanan pendaftaran pasien rawat inap yang berasal dari instalasi rawat jalan, sehingga menjadikannya lebih sistematis, efisien, efektif, dan responsif terhadap dinamika kebutuhan pasien. Dengan demikian, implementasi PDCA memiliki potensi untuk dijadikan model mutu layanan pendaftaran yang dapat diterapkan di rumah sakit lain di Indonesia.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada manajemen pelayanan pendaftaran pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek masih terdapat hambatan, yaitu ketidaksesuaian pelayanan pendaftaran pasien rawat inap dengan SOP yang ada, serta SOP yang berlaku saat ini perlu adanya perbaikan sesuai dengan implementasi yang sebenarnya. Dengan digunakannya pendekatan PDCA ini, dapat mengidentifikasi perlunya perancangan SOP yang baru. Penelitian ini tidak hanya berguna sebagai optimalisasi manajemen pelayanan saja, melainkan juga untuk mengevaluasi petugas pendaftaran pasien rawat inap terhadap proses kerja yang dilakukan selama ini.

Dengan dilakukannya optimalisasi manajemen pelayanan pendaftaran pasien rawat inap yang berupa perancangan SOP baru dan penerapan pendekatan PDCA, maka hal tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pendaftaran pasien rawat inap, meningkatkan kepatuhan petugas pendaftaran terhadap SOP, dan adanya perbaikan SOP lama ke SOP yang terbaru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada Bapak/Ibu Dosen Pembimbing atas segala waktu, tenaga, bimbingan, serta masukan yang telah diberikan terhadap proses penyusunan jurnal ini. Masukan, arahan, dan dorongan beliau sangat membantu penulis dalam memahami materi dan mengembangkan ide-ide yang muncul selama proses penyusunan jurnal. Kemudian penulis juga menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada Bapak pembimbing lahan atas segala kesempatan yang telah diberikan kepada penulis untuk dapat melaksanakan MBKM (Merdeka Belajar Kampus Merdeka) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Semua bantuan yang diberikan, mulai dari data yang diperlukan, informasi penting, dan yang lainnya, sangat membantu penulis menyelesaikan jurnal ini dengan sempurna. Selain itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua orang yang berpartisipasi dan membantu proses penyusunan jurnal ini. Semoga jurnal ini bermanfaat dan berguna sebagai referensi di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Accreditation Surveyor and Patient Safety: Learning from World Patient Safety Day 2023 (Literature Review)*
- Agustini, S., Wahyudi, A., & Priyatno, A. D. (2024). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 9(2).
- Aini, N. D. N., Anugrahanti, W. W., & Khalifatulloh, B. D. D. (2024). Edukasi petugas pendaftaran terkait penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) sistem pendaftaran di klinik X. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8(1), 120-126.

- Alfiandary, A. R., Damayanthie, N., Rooslanda, E., Aprilianti, R. C., Sartika, R. A. D., & Ayubi, D. (2024). Peningkatan Mutu Layanan Kesehatan Melalui Perbaikan Alur Pendaftaran UPTD Puskesmas Mekarsari. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(4), 313-321.
- Ambari, A., Sunarsih, E., & Minarti, M. (2023). Studi Literatur Tentang Peningkatan Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Indonesia. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(2), 318-330.
- Ansari, M. R., & Noviani, N. (2024). Pendaftaran Pasien Rawat Inap Di Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Tk Iii Bhayangkara Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*, 6(2).
- Arifin, S., Pd, M., Fauzie Rahman, S. K. M., Pujianti, N., Farm, S., & Apt, M. K. (2024). Manajemen Mutu Organisasi Kesehatan. *Uwais Inspirasi Indonesia*.
- Ariska, A., Putra, R. R., & Destriano, S. (2024). Analisis penerapan manajemen kinerja model Deming (PDCA CYCLE) Studi kasus pada apotek central care. *Jurnal Adijaya Multidisplin*, 1(06), 1309-1315.
- Dewi, A. P., Nugraha, H. S., & Listyorini, S. (2014). Analisis Pengendalian Kualitas Dengan Pendekatan PDCA (Plan-Do-Check-Act) Berdasarkan Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit Pada Rsud Dr. Adhyatma Semarang (Studi Kasus Pada Instalasi Radiologi). *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 3(1), 216-227.
- Dewi, P. K. (2015). Analisis Alur Proses Penerimaan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit "X" Tahun 2015 dengan Pendekatan Lean Hospital. *Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia)*, 2(1), 1.
- Fauza, Q., & Kautsar, A. P. (2018). Review Artikel: *Plan-Do-Check-Act* (Pdca) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *Farmaka*, 16(3).
- Fauzy, R. F., Febridiko, E., & Purba, H. H. (2021). PDCA, Review, Institution, Effic Implementasi Metode PDCA di Berbagai Organisasi: Kajian Literatur: Implementasi Metode PDCA di Berbagai Organisasi: Kajian Literatur. *Journal of Industrial and Engineering System*, 2(1), 21-28.
- Gustiana, S., & Savitri, F. W. (2022). Analisis Prosedur Klaim Bpjs Dan Sop Rawat Inap Guna Menunjang Efektivitas Kerja Pegawai Di Pmn Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung: *Analysis Of Bpjs Claim Procedures And Inpatient Sops To Support Employee Effectiveness At Pmn Cicendo Eye Hospital Bandung*. *Jurnal Teras Kesehatan*, 5(1), 40-46.
- Jasmin Ambas, S. K. M., Rahman, E., Sos, S., Siswati, S., SH, A., Tahir, A., ... & KM, S. (2025). Manajemen Pelayanan Sektor Publik (Teori dan Praktek Layanan Publik di Rumah Sakit). MEGA PRESS NUSANTARA.
- Kridawati, A., Andarusito, N., & Mailangkay, N. (2023). Pendampingan Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Poli Endokrin. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Kesehatan untuk Masyarakat*, 1(1), 1-9
- Mayori, E., Deharja, A., Nuraini, N., & Santi, M. W. (2021). Upaya Perbaikan Keterlambatan Pengajuan Klaim BPJS Kesehatan Pada Unit Rawat Inap Di Rsia Srikandi Ibi Jember Tahun 2019. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(4), 461-470.
- Pinerdi, S., Deharja, A., & Rachmawati, E. (2020). Evaluasi Sistem Penomoran Rekam Medis Menggunakan Metode Focus PDCA di RSUP Sanglah. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 347-356.
- Pratama, T. A., & Sugiarti, I. (2022). Aspek Plan, Do, Check dan Act pada Pengendalian Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 13(4), 1092-1096.
- Putri, R. N. (2018). Pengaruh pelayanan SDM terhadap tingkat kepuasan pasien di pelayanan rawat jalan RS X Jambi (Analisis perbandingan pasien umum dan BPJS). *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(2), 401-409.

- Rahmadanti, A. S. (2023). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Menggunakan Metode FOCUS PDCA Di RSD Krmt Wongsonegoro Kota Semarang.
- Ramadan, N. M., & Suryani, A. I. (2024). Tinjauan Prosedur Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap Di Rsud Kota Bandung. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 285-1.
- Rika, P. L. (2024). Upaya Perbaikan Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Dengan Pendekatan *Plan, Do, Check, Action* (PDCA) Di RSU Kaliwates Jember.
- Setia, W., Yanuardi, A., & Nasrizal, N. (2023). Implementasi Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pada Puskesmas Mapaddegat Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Jurnal Public Administration, Business and Rural Develoment Planning*, 5(1), 114-128.
- SETIAWAN, Y. A., & KAUTSAR, A. P. (2018). Review Artikel: Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Menggunakan Metode PDCA. *Farmaka*, 16(3).
- Solehah, D. (2020). Upaya Perbaikan Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Pasien Bpjs Kesehatan Dengan Pendekatan Plan, Do, Check, Action (Pdca) Di Rsud Dr. r. Soedarsono Pasuruan Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Politeknik Negeri Jember).
- Sylvia Anjani, S. K. M., Maulana Tomy Abiyasa, A., & PK, S. (2023). Disrupsi Digital dan Masa Depan Rekam Medis (Kajian Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik). *Selat Media*.
- Talib, N. M. T., & MARS, S. (2022). *Manajemen Rekam Medis" Si-Jantung" Rumah Sakit*. CV. Azka Pustaka.
- Wijaya, N. I. W. S., & Saputra, I. K. D. A. (2024). *Manajemen Sumber daya Manusia Rumah Sakit*. Cendekia Publisher.
- Wirawan, D., & Rachman, A. (2025). Analisis *Total Quality Management* Di Klinik Pratama X Kota Cimahi: Penelitian. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, 3(4).