

ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN DI UPTD PUSKESMAS KALIWEDI

¹Agung Purwanto, ²Syaikhul Wahab

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.

E-mail: ¹agung.purwanto.21@gmail.com, ²syaikhul.wahab@piksi.ac.id

ABSTRACT

Based on observations conducted by the authors at Public health center kaliwedi, with a sample number of 30 patient who conducted outpatient registration is still low patient compliance carrying a drug identity card (KIB) of 4.54% and still The lack of officer compliance made KIB amounting to 37,5%. The purpose of this study is : (1) To determine the procedure for an outpatient registration. (2) To Know the utilization of the patient's identity card (KIB) to support the quality of registration services. (3) To identify the constraints faced in the utilization of the drug based identity card (KIB). (4) To know what efforts are carried out in the public health center against the utilization of drug based identity card (KIB) on the quality of the outpatient registration service. The research method used by the auther is qualitative Deskriptif, while the data collection techniques used are observations, interviews,literature studies, and documentation studies. The samples used in this study amounted to 100 patient who conducted outpatient registration. The results of this study showed that public health center already had the SPO outpatient registration of patient, in the process of registration of the officers disobedient to the existence of the SPO. In the process of registration of using KIB is related to the quality of service when the patient brings KIB then his reliability will be quick to be served will be different if the patient does not bring KIB then the registration service becomes long because the officer will have trouble serach for patient data.

Keywords: *utilization of medicated identity card (KIB), service quality*

ABSTRAK

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh penulis di puskesmas kaliwedi, dengan jumlah sampel 30 sampel pasien yang melakukan pendaftaran rawat jalan masih rendahnya kepatuhan pasien membawa kartu identitas berobat (KIB) sebesar 4,54% dan masih rendahnya kepatuhan petugas membuat KIB sebesar 37,5%. Tujuan dari penelitian ini adalah: (1) untuk mengetahui prosedur pelaksanaan pendaftaran pasien rawat jalan. (2) untuk mengetahui pemanfaatan kartu berobat (KIB) pasien guna menunjang kualitas pelayanan pendaftaran. (3) untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam pemanfaatan kartu identitas Berobat (KIB). (4) mengetahui upaya apa saja yang dilaksanakan Rumah sakit terhadap pemanfaatan Kartu Identitas Berobat (KIB) terhadap kualitas pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Metode penelitian yang digunakan oleh penulis yaitu kualitatif deskriptif, sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, studi literature dan studi dokumentasi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 100 pasien yang melakukan pendaftaran rawat jalan. Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa Puskesmas Kaliwedi sudah memiliki SPO pendaftaran pasien rawat jalan, pada proses pelaksanaan pendaftaran petugas tidak patuh akan adanya SPO. Pada proses pemanfaatan KIB sehubungan dengan kualitas pelayanan ketika pasien membawa KIB maka reliabilitasnya akan cepat untuk dilayani berbeda jika pasien yang tidak membawa KIB maka pelayanan pendaftaran menjadi lama karena petugas akan kesulitan mencari data pasien.

Kata kunci : Pemanfaatan Kartu Identitas Berobat (KIB), kualitas pelayanan

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal utama bagi manusia. Setiap individu dapat melakukan aktifitas sehari – hari dengan produktif dalam keadaan yang sehat. Sesuai dengan peraturan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 Ayat 1 Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktifitas secara sosial dan ekonomi. Suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu yaitu Puskesmas. Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2014) dalam permenkes no. 75 Tahun 2014, dinyatakan bahwa Pusat kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Rekam Medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang di

berikan kepada pasien. Pada PERMENKES No : 269/MENKES/PER/III/2008 disebutkan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Kartu Identitas Berobat (KIB) merupakan salah satu alat penunjang yang selalu ada di setiap instalasi pelayanan kesehatan dan harus selalu dibawa oleh pasien setiap akan berobat kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan setiap pasien memiliki satu kartu identitas berobat dalam hal ini kartu identitas berobat tersebut juga sebagai pembeda dari fasilitas pelayanan kesehatan yang lain. Pasien beranggapan bahwa meskipun tidak membawa KIB mereka tetap mendapat pelayanan, karena himbauan yang ada pada KIB kurang jelas. Nilai guna pada KIB sering diabaikan pasien sehingga apabila KIB yang merasa rusak mereka membuangnya. Berdasarkan fungsi Kartu Identitas Berobat (KIB) yaitu membantu petugas pendaftaran dalam memberikan pelayanan yang cepat sehingga memperlancar pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan perusahaan supaya mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan pelanggan. Keberhasilan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas

dapat ditentukan dengan pendekatan kualitas pelayanan yang telah dikembangkan.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Kartu Identitas Berobat (KIB) sangatlah penting bagi pelayanan Puskesmas untuk menunjang Kualitas pelayanan di pendaftaran. Puskesmas Kaliwedi yaitu sebuah institusi perawatan kesehatan yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Puskesmas Kaliwedi termasuk puskesmas yang melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis diantaranya yaitu instalasi rekam medis. Instalasi rekam medis merupakan unit penunjang dalam pelayanan di Puskesmas dimana salah satu kegiatannya adalah pendaftaran. Disinilah pelayanan pertama kali yang diterima oleh seorang pasien saat tiba di puskesmas, maka di dalam tata cara penerimaan inilah seorang pasien mendapatkan kesan baik ataupun tidak baik dari pelayanan suatu Puskesmas. Tata cara melayani pasien dapat di nilai baik bila mana dilaksanakan oleh petugas dengan sikap yang ramah, sopan, tertib dan penuh tanggung jawab.

TINJAUAN PUSTAKA

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas) (Kemenkes, 2016).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis merupakan

rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya (Huffman, 1994).

Rekam medis adalah kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2014).

Kartu Identitas Berobat (KIB) merupakan salah satu alat penunjang yang selalu ada di setiap instalasi pelayanan kesehatan dan harus selalu dibawa oleh pasien setiap akan berobat kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan (Widiarti, 2013).

Menurut (Savitri, 2011 : 32) Tempat penerimaan pasien merupakan gerbang pelayanan pertama disuatu fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa pasien memutuskan berobat di suatu fasilitas pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan tempat penerimaan pasien yang nyaman dan petugas yang memuaskan. Selain fasilitas yang mendukung, petugas penerimaan pasien harus menguasai alur pasien, alur berkas rekam medis, dan prosedur penerimaan pasien, sehingga petugas dapat memberikan pelayanan dan informasi yang tepat dan cepat.

Dari kata kualitas banyak mengandung definisi dan makna yang luas, banyak orang berbeda pendapat dalam mengartikannya namun inti dan tujuannya sama. Menurut wijaya (2011:11) kualitas adalah sesuatu yang diputuskan oleh pelanggan. Artinya, kualitas didasarkan pada pengalaman

actual pelanggan atau konsumen terhadap produk atau jasa yang di ukur berdasarkan persyaratan-persyaratan tersebut.

Definisi lain menyebutkan bahwa kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan perusahaan supaya mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan pelanggan. Keberhasilan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dapat ditentukan dengan pendekatan kualitas pelayanan yang telah dikembangkan lupiyoadi (2006:70).

Menurut sutedja (2007:2) “pelayanan atau servis dapat diartikan sebagai sebuah kegiatan atau keuntungan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain”. Sedangkan menurut gorroos (ratminto, 2005:39) bahwa, pelayanan merupakan aktifitas atau serangkaian aktifitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat di raba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Kualitas pelayanan ini menjadi sangat penting karena akan berdampak langsung pada citra instansi (puskesmas) itu sendiri dan menjadi tolak ukur terhadap pelayanan puskesmas tersebut. Jadi menurut paparan-paparan yang di sampaikan di atas dapat disimpulkan secara sederhana sebagaimana menurut tjipto dan Chandra (2005:121) kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan sesuai dengan ekspektasi pelanggan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah,

(sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (sugiyono, 2019:9).

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif, desain deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambar suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010:35). Dalam penelitian ini penulis melakukan analisa langsung terhadap penggunaan Kartu Identitas Berobat (KIB) pada pasien ketika melakukan pendaftaran rawat jalan dengan mengajukan usulan meningkatkan perhatian terhadap pemanfaatan Kartu Identitas Berobat (KIB).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek atau benda – benda alam yang lain. Poppulasi juga bbukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu (Sugiyono, 2018:80). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah kunjungan pasien di UPTD Puskesmas Kaliwedi.

Sample adalah bagian dari jjumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat meggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sample itu, kesimpulan akan dilakukan untuk populasi. Untuk itu

sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif /mewakili (Sugiyono, 2018:81).

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data dan keterangan yang diperlukan dalam penelitian. (Sugiyono, 2017:137). Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Teknik wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung secara bertatap muka dengan sumber data (Sambas dan Maman 2007).

Wawancara yang dilakukan adalah ketika penelitian berlangsung dengan cara langsung bertanya kepada petugas rekam medis dan perawat di poliklinik rawat jalan mengenai waktu penyediaan dokumen rekam medis dan mewawancarai Pasien mengenai kepuasan pasien terhadap waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan. Alat yang digunakan pada saat wawancara dan observasi yaitu Alat Perekam (Handphone), Alat tulis dan Alat pengukur waktu (Stopwach).

2. Observasi

Menurut Sugiyono (2018:226) menyatakan bahwa, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Data itu dikumpulkan dan sering dengan bantuan berbagai alat yang sangat canggih, sehingga benda-benda yang sangat kecil (proton dan electron) maupun yang sangat jauh (benda ruang angkasa) dapat diobservasi dengan jelas.

3. Studi Pustaka

Studi kepustakaan berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya,

norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti, selain itu studi kepustakaan sangat penting dalam melakukan penelitian. Data diperoleh dari data yang relevan terhadap permasalahan yang akan diteliti dengan melakukan studi pustaka lainnya seperti buku, jurnal, artikel dan penelitian terdahulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Prosedur Pelaksanaan Pendaftaran Pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Kaliwedi

a. Pendaftaran pasien baru

1. Pada Pasien mendaftar ditempat pendaftaran rawat jalan dengan menyerahkan persyaratan seperti KTP, KK, SIM dan BPJS. Jika pasien tidak mempunyai BPJS pasien dinyatakan pasien umum.
2. Pasien pendaftaran mencatat identitas pasien sesuai KTP dan bukti diri lainnya atau pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru yang telah disediakan di bagian pendaftaran rawat jalan.
3. Petugas pendaftaran menginput data pasien ke dalam computer serta memberikan nomer Rekam Medis pada status rekam medis pasien baru. KIUP akan tersimpan secara otomatis di dalam computer.
4. Petugas membuat kartu identitas Berobat (KIB) Pada status rekam medis pasien baru
5. Pasien dipersilahkan menunggu di poliklinik

yang dituju, sedangkan berkas rekam medis didistribusikan oleh petugas ke poliklinik yang dituju.

- b. Pendaftaran pasien lama
 1. Pasien menyerahkan kartu berobat. Bila ada, jika hilang pasien menyerahkan identitas untuk pengecekan nomer rekam medis yang dipakai.
 2. Pasien menyerahkan BPJS apabila akan menggunakan BPJS, Jika pasien tidak mempunyai BPJS pasien dinyatakan pasien umum.
 3. Petugas mendaftarkan pasien
 4. Petugas mencarikan berkas rekam medis pasien. Pasien dipersilahkan menunggu di poliklinik yang dituju sedangkan petugas mendistribusikan berkas rekam medis ke poliklinik

Dari hasil penelitian dibagian tempat pendaftaran rawat jalan dipuskesmas kaliwedi diketahui sudah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) namun petugas belum melaksanakan pelayanan pendaftaran sesuai Standar Prosedur operasional (SPO) seperti diketahui Menurut Sailendra (2015), Standar Operasional Prosedur merupakan sebuah panduan yang bertujuan memastikan pekerjaan dan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar. Puskesmas dapat dikatakan berkualitas jika semua pihak yang terlibat di pendaftaran seperti petugas dapat mengikuti ketentuan SPO yang ada, sedangkan dipuskesmas kaliwedi diketahui belum ada SPO dibagian pendaftaran yang resmi. pada setiap proses SPO pendaftaran terdapat

kepatuhan petugas yang dapat dilihat dari hasil observasi dan wawancara petugas diketahui kepatuhan petugas mengenai pembuatan kartu berobat belum dilaksanakan sepenuhnya oleh petugas.

2. Pemanfaatan Kartu Identitas Berobat (KIB) Pasien rawat jalan guna menunjang kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan.

Untuk mengetahui gambaran kartu identitas Berobat (KIB) pasien dapat dijabarkan sebagai berikut :

a. Pemanfaatan kartu identitas Berobat (KIB)

1. Sumber daya manusia (SDM)
Sumber daya manusia yang berkaitan dengan pembuatan kartu identitas berobat (KIB) adalah petugas pendaftaran di bagian rekam medis Puskesmas kaliwedi dapat dilihat dari hasil penelitian dibawah ini:

- 1) Jumlah petugas pendaftaran berdasarkan tingkat pendidikan

Jumlah total tenaga yang ada di unit rekam medis bagian pendaftaran berjumlah 5 orang dengan jenjang pendidikan yang ada dibagian loket pendaftaran di puskesmas kaliwedi

- 2) Jumlah petugas pendaftaran berdasarkan jenis kelamin.

Petugas pendaftaran dipuskesmas kaliwedi berjumlah 5 orang 3 diantaranya berjenis kelamin perempuan dan 2 orang berjenis kelamin laki-laki. Pasien merupakan Klien yang memanfaatkan kartu identitas berobat (KIB) untuk berobat ke puskesmas kaliwedi, jumlah pasien pada tahun 2022 jumlah pasien selama 1 triwulan berjumlah 2.440 dibulan januari berjumlah 780 pasien diantaranya jumlah pasien baru 280 dan jumlah pasien lama 500, dibulan februari jumlah pasien seluruhnya yaitu 800 dengan jumlah 280 pasien baru dan 520

jumlah pasien lama, dibulan maret total jumlah pasien yang mendaftar di puskesmas kaliwedi yaitu 860 diantaranya jumlah pasien baru 360 dan jumlah pasien lama yaitu 500 pasien.

c. Kualitas Pelayanan

1. Realibility (Kecepatan)

Kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan dapat diukur dari waktu pendaftaran yaitu cepat tidaknya petugas melayani pasien yang mendaftar, dilihat dari data yang diambil dr peneliti dalam 1 hari pelayanan. Dari 77 pasien lama yang mendaftar yaitu 76 pasien yang tidak membawa kartu identitas berobat (KIB) dengan presentasi 98.70% dan rata-rata waktu pelayanan 3.55 menit, sedangkan hanya 1 pasien yang membawa kartu berobat dengan menunjukan presentasi 1.30% dan rata-rata waktu pelayanan sebesar 2.15 menit.

Dari 23 pasien baru yang melakukan pendaftaran terhadap 21 pasien diantaranya tidak dibuatkan kartu identitas berobat (KIB) dengan presentasi 91.30% dan rata-rata waktu pelayanan 7.05%, sedangkan hanya 2 diantaranya yang dibuatkan kartu identitas berobat (KIB) dengan presentasi 8.70% menunjukan waktu pelayan sebesar 8.30 menit.

Ketanggapan petugas pendaftaran untuk memberikan pelayanan dapat diukur dari respon petugas saat melayani pasien yang akan datang berobat, data yang dihasilkan peneliti ketika melakukan observasi dan wawancara langsung terhadap petugas pendaftaran di puskesmas kaliwedi, hasil penelitian yang didapat yaitu petugas pendaftaran selalu menjelaskan jawaban dari pertanyaan pasien secara detail dan terperinci dengan bahasa yang mudah di mengerti oleh pasien.

Berdasarkan Hasil penelitian melalui observasi dan wawancara petugas pendaftaran kaliwedi ditemukan beberap kendala dalam pemanfaatan kartu berobat

di puskesmas kaliwedi, adapun kendala tersebut sebagai berikut ;

a. Sistem masih manual

Sistem yang masih manual kurang mendukung pendaftaran di Puskesmas Kaliwedi sehingga menjadi terhambat. Misalnya untuk mengisi form berkas rekam medis masih dengan tulis tangan, banyak form yang harus ditulis tangan sehingga waktu pendaftaran pasien menjadi lama. Dengan system pendaftaran yang masih manual menyebabkan petugas juga tidak sempat membuat kartu identitas berobat (KIB) kepada pasien baru dikarenakan keterbatasan petugas untuk pengisian form rekam medis yang banyak serta menghindari terjadinya penumpukan pasien yang berlebihan di pendaftaran.

Sitem yang kurang mendukung juga akan mempengaruhi kinerja dan pelayanan kinerja khususnya dibagian rawat jalan.

b. Pasien lupa membawa kartu identitas berobat (KIB)

Kurangnya himbauan petugas pendaftaran kepada pasien untuk membawa KIB saat berobat data berobat menyebabkan pasien seringkali lupa. Dengan pasien lupa membawa identitas kartu berobat (KIB) otomatis pelayanan ditempat pendaftaran menjadi lama karena petugas pendaftaran akan sulit mencari identitas pasien yang sudah di entri ke dalam computer. Misalnya pasien yang akan berobat dengan nama yang hamper sama, petugas akan lama mecari data tersebut karena data yang muncul di KIUP banyan dan harus mencari satu persatu sesuai dengan identitas yang benar.

c. Petugas merasa jikia kartu identitas (KIB) penting

Petugas pendaftaran belum sepenuhnya meberi tahu kepada semua pasien tentang nilai guna kartu identitas berobat (KIB) sehingga kesadaran pasien masih rendah akan pentingnya (KIB), sehingga kesadaran pasien masih rendah akan pentingnya KIB.

Pasien beranggapan bahwa tidak membawa Identitas berobat (KIB) mereka tetap mendapatkan pelayanan, maka dari itu KIB menurut pasien tidak penting dibawa saat berobat. Serta bentuk KIB yang masih berbentuk kertas karton membuat KIB mudah rusak sehingga pasien sering mengabaikan dalam hal penyimpanan kartu identitas berobat. Petugas sering menjumpai pasien tidak membawa KIB dikarenakan hilang dan rusak. Hal ini membuat nilai guna KIB sering diabaikan oleh pasien. KIB yang berlaku di puskesmas Kaliwedi yaitu kertas karton berwarna biru polos belum ada desain yang menarik.

d. Petugas tidak melaksanakan pendaftaran sesuai SPO

Petugas banyak yang tidak melakukan pendaftaran sesuai dengan SPO yang ada dikarenakan waktu yang lama saat mendaftarkan pasien, sehingga pasien banyak yang melewati bagian prosedur tersebut, untuk meminimalisir pasien lama menunggu.

Adapun upaya-upaya untuk memecahkan masalah pada pemanfaatan kartu identitas berobat terhadap pendaftaran pasien rawat jalan sebagai berikut :

a. Petugas harus mendaftarkan pasien sesuai SPO yang ada

Bagaimanapun situasi dan kondisi di bagian pendaftaran jika pasien banyak yang akan berobat sebisa mungkin petugas harus membuat kartu berobat (KIB) sesuai SPO. Adanya SPO tertulis yang mendukung jalannya pelayanan pendaftaran, maka semua petugas seharusnya patuh pada SPO tersebut. Petugas pendaftaran bertanggung jawab untuk mengimplementasikan kebijakan yang sudah tertera di SPO serta petugas harus mengerti dan mematuhi SPO di Puskesmas Kaliwedi.

b. Petugas harus memberikan edukasi kepada pasien

Sebaiknya petugas pendaftaran selalu memberi tahu tentang pentingnya pasien membawa KIB saat berobat kembali. Selain itu sosialisasi kepada masyarakat khususnya pasien lama untuk membawa kartu identitas berobat (KIB) saat berobat kembali dan memberi tahu dampak negatif yang kemungkinan terjadi apabila pasien tidak membawa KIB. Untuk meningkatkan pemanfaatan kartu identitas berobat (KIB) membantu meningkatkan kualitas pelayanan pendaftaran. Adanya edukasi dari pihak petugas kepada pasien ini untuk memberi penjelasan bahwa kartu berobat penting untuk kelancaran pelayanan selanjutnya.

c. Pada pengisian identitas pasien dibagian berkas rekam medis harus secara otomatis

Sebaiknya di pendaftaran menggunakan system print, untuk pengisian identitas pasien supaya menjadi lebih cepat dan efisien. Jika system sudah menggunakan label print maka petugas tidak akan banyak menulis berkas form berkas rekam medis di puskesmas kaliwedi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis ditempat pendaftaran rawat jalan di puskesmas kaliwedi maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Puskesmas kaliwedi sudah memiliki Standar Pelayanan Operasional namun petugas pendaftaran tidak melaksanakan SPO tersebut.
2. Proses pemanfaatan Kartu identitas berobat (KIB) berkaitan dengan petugas dan pasien yang saling berhubungan dengan kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan, ketika pasien membawa KIB maka realibility

- nya akan cepat untuk dilayani akan beda halnya dengan pasien yang tidak membawa KIB maka pelayanan pendaftaran menjadi lama karena petugas akan kesulitan mencari data pasien di KIUP.
3. Kendala yang menghambat dalam pelaksanaan pendaftaran yaitu sistem yang masih manual yang kurang mendukung pendaftaran sehingga pendaftaran menjadi terlambat oleh karena itu petugas sering tidak membuatkan kartu berobat untuk pasien baru, pasien lupa membawa KIB, petugas belum sepenuhnya memberi tahu kepada semua pasien tentang nilai guna KIB sehingga kesadaran pasien untuk membawa kartu berobat pada saat mendaftar masih rendah.
 4. Upaya untuk memecahkan masalah pada pelaksanaan pendaftaran pasien yaitu petugas harus mendaftarkan pasien sesuai SPO, sebisa mungkin petugas membuatkan kartu berobat untuk pasien baru, sebisa mungkin petugas menghimbau pasien untuk selalu membawa kartu berobat pada saat mendaftar.

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, R Gemala. 2012 Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan. Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press): Jakarta
- Herlambang, Muwarni. (2012). Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit, Yogyakarta : Gosyen Publishing. Hal 107-114
- Huffman, Edna.1994. Health Information Management. USA: Physicians' Record Company, Berwyn, Illonis.
- Imran, Y. V., & Setiatin, S. (2021). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Rsud Pasaman Barat. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12(2), 153-165.
- Mathar, Irmawati. (2018) Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan dokumen Rekam Medis, Yogyakarta: CV Budi Utama. Hal 4
- Menkes RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 377 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Menkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Menkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Mulyani, E. S., Agustin, I. W., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. 2022. Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Visual Studio di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 9(3), 1784-1798.
- Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Puspitasari, P., Awanda, D. A., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. 2021. Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Rujukan Pasien Di Puskesmas Cicalengka Dtp. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12(2), 141-152.
- Putri, Y. T. H. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas

- Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.
- Ruly & Nurul. (2020). Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan, Indramayu: Adanu Abimata. Hal 1.
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Graha Ilmu: Jogjakarta
- Rustiyanto, Ery. 2011. Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Politeknik Kesehatan Permata Medika Indonesia: Yogyakarta
- Santika, F., Gumanti, N. A., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. (2021). Outpatient Medical E-Resume in Support INA-CBGs Claims for Covid-19 Patients at Hospital. *MATRIK: Jurnal Manajemen, Teknik Informatika dan Rekayasa Komputer*, 21(1), 87-98.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : CV, Alfabeta.
- Talib, Thabran. (2022) Implementasi Kebijakan Kesehatan Pelayanan Rekam Medis, Sumatera Barat: CV Azka Pustaka. Hal 68
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Jakarta