

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan ilmiah khusus dan rumit dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik modern, yang semuanya terikat bersama-sama dalam maksud yang sama untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Wahyono, 2008). Menurut *WHO Expert Committee On Organizational Of Medical Care* (1957), rumah sakit adalah sebuah bagian yang terintegrasi dari organisasi sosial dan medis, berfungsi menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat baik penyembuhan maupun pencegahan, selain itu rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi pekerja medis dan penelitian biososial. Sedangkan rumah sakit menurut Keputusan Menteri Republik Indonesia nomor 983.MENKES/SK/1992 mengenai pedoman rumah sakit umum dinyatakan bahwa : "Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan". (<http://www.tesismars.co.cc>)

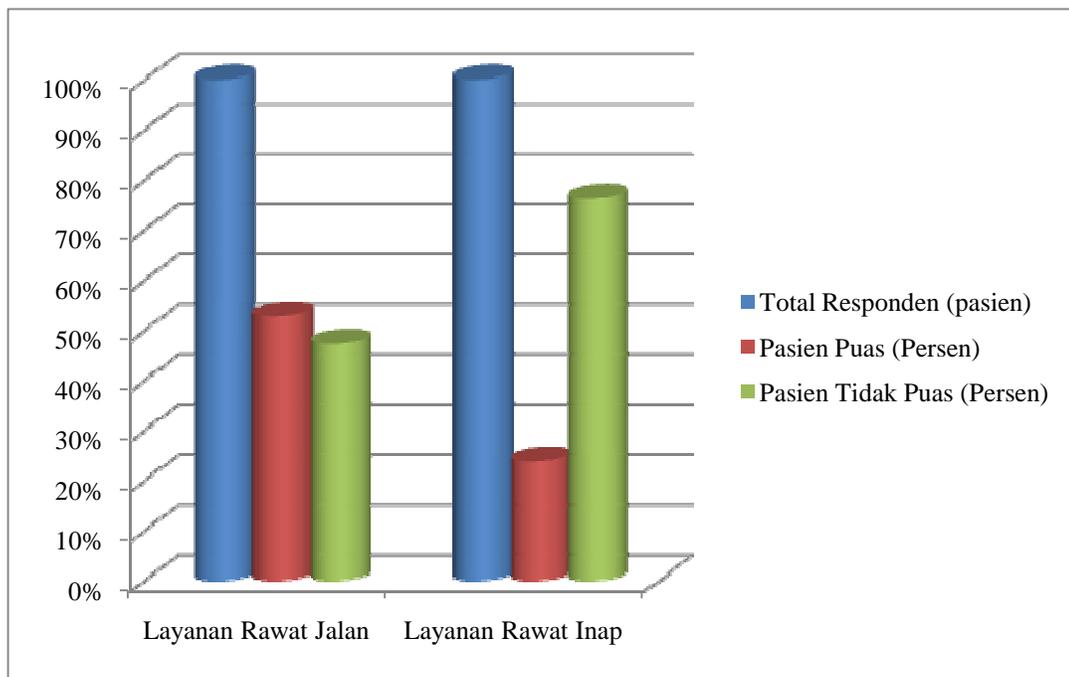
Rumah Sakit memiliki banyak fasilitas untuk melayani para pasien, misalnya operasi atau bedah, ruang bersalin, laboratorium dan lain sebagainya, jumlah dan ragam fasilitas yang ada pada rumah sakit, tidak selalu sama karena jumlah dan ragam fasilitas yang ada tergantung pada kemampuan penyelenggaranya. Rumah Sakit juga memiliki ruang rawat inap untuk pelayanan perawatan intensif atau jangka panjang dan memiliki ruang pemeriksaan tanpa menginap (rawat jalan).

Mutu pelayanan medis dan kesehatan di RS sangat erat kaitannya dengan manajemen RS (*quality of service*) dan keprofesionalan kinerja SMF dan staf lainnya di RS (*quality of care*). Keduanya merupakan *outcome* dari manajemen menjaga mutu di RS (*quality of assurance*) yang dilaksanakan oleh gugus kendali mutu RS. Dalam hal ini gugus kendali mutu dapat ditugaskan kepada komite medik RS karena mereka adalah staf fungsional (non struktural) yang membantu direktur RS dengan melibatkan semua SMF RS. (Muninjaya, 2004) Begitu

pun halnya Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, mutu pelayanan medis yang diberikan sangat tergantung dengan manajemen yang melaksanakan aktivitas didalamnya.

Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung adalah sebuah rumah sakit umum yang memiliki beberapa klinik pada layanan rawat jalan, seperti: klinik mata, kulit dan kelamin, THT, paru, jiwa, dll. Rumah Sakit ini juga memiliki fasilitas layanan rawat inap untuk berbagai macam penyakit, seperti: jantung, penyakit dalam, syaraf, dan lain-lain. Walaupun Rumah Sakit Muhammadiyah merupakan rumah sakit yang dikenal oleh masyarakat dan dipercaya untuk melakukan perawatan kesehatan dan penyembuhan penyakit, ternyata pada realisasinya terdapat banyak pasien yang masih merasa tidak puas dengan layanan yang diberikan, terutama pada layanan rawat inap.

Berikut ini adalah grafik yang menunjukkan jumlah pasien yang puas dan tidak puas pada layanan rawat jalan dan layanan rawat inap :



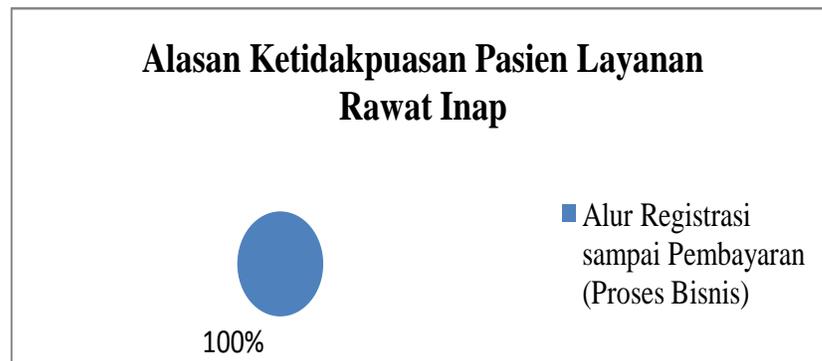
Gambar 1.1. Grafik Kepuasan dan Ketidakpuasan Pasien Pada Layanan RSMB

(Sumber : Kuesioner)

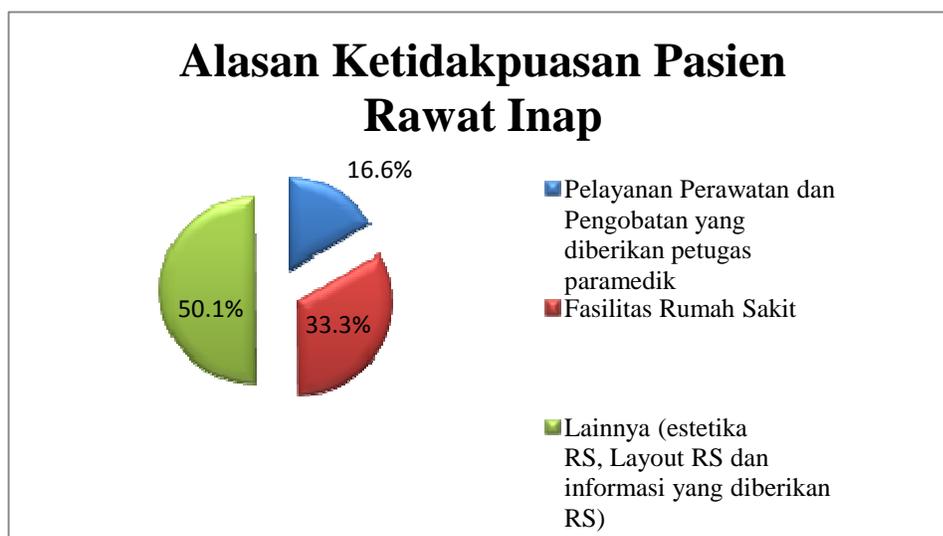
Dari data yang didapatkan, masih ada komplain dari pasien yang ditujukan pada bagian rawat jalan dan rawat inap. Pada bagian layanan rawat jalan, ada 52,64% merasa puas dengan layanan rawat jalan yang diberikan dan 47,36% pasien yang tidak puas dengan pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Dari jumlah pasien yang merasa tidak puas, 16,6% menyatakan tidak puas pada alur registrasi sampai pembayaran dari rawat jalan tersebut, sedangkan 83,4% pasien mengatakan tidak puas pada fasilitas Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dan kebersihan yang kurang baik dari rumah sakit tersebut.

Sementara itu, Rawat Inap merupakan bagian layanan yang paling perlu dilakukan perbaikan karena 76,3% dari pasien rawat inap masih merasa tidak puas dengan layanan rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Para kastemer dapat mengajukan lebih dari satu keluhan, sehingga diperoleh data bahwa 100% dari pasien yang merasa tidak puas tersebut mengeluh pada alur registrasi sampai pembayaran (proses bisnis) yang terjadi pada rawat inap, 16,6% mengeluh pada pelayanan perawatan dan pengobatan yang diberikan petugas paramedik, 33,3% menyatakan tidak puas dengan fasilitas rumah sakit dan 50,1% tidak puas dengan keluhan lainnya (estetika lingkungan RS, layout RS dan informasi yang diberikan RS). Dari kekurangan tersebut, 100% pasien menginginkan adanya perbaikan atau *improvement*, terutama perbaikan pada alur registrasi sampai pembayaran (proses bisnis) di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Data Alasan Ketidakpuasan pasien pada bagian layanan rawat inap dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Gambar 1.2. Grafik Alasan Ketidakpuasan Pasien Rawat Inap
(Sumber : Kuesioner)



Gambar 1.3. Grafik Alasan Ketidakpuasan Pasien Rawat Inap

(Sumber : Kuesioner)

Jika diteliti tentang masalah waktu, total waktu siklus administrasi umum dan pembayaran yang terjadi pada rawat inap dapat dikatakan cukup besar, yaitu : 171,325 menit, sebenarnya tidak ada waktu standar atau waktu baku dari rumah sakit, tetapi jika dilihat di beberapa rumah sakit lain, seperti Santosa Bandung, Thamrin Salemba Jakarta dan Gleneagles Medan, waktu siklus proses administrasi umum dan pembayaran rawat inap dari rumah sakit tersebut tidak lebih dari 70 menit. Fenomena ini menunjukkan ketidakefektifan dan ketidakefisienan dari proses bisnis yang terjadi pada layanan rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, selain itu hal ini juga menunjukkan kualitas performansi yang buruk pada proses bisnis Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih dalam untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan tersebut.

Dari semua data yang didapatkan, Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung harus melakukan *Continuous Improvement* atau perbaikan yang berkelanjutan dengan metode BPI (Business Process Improvement) pada alur registrasi sampai pembayaran (proses bisnis), yaitu dengan cara meramalkan, menganalisa dan memperbaiki proses yang kritis agar proses menjadi lebih baik (Barry Povey: *The Development of Best Practice business process improvement methodology*) dan mengaplikasikan sistem informasi (otomatisasi) pada beberapa aktivitas,

sehingga Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dapat meningkatkan kualitas pelayanan mereka kepada pasien dan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dapat bersaing dengan rumah sakit lainnya di Kota Bandung.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, masalah yang dapat diidentifikasi adalah :

1. Bagaimana melakukan evaluasi dan perbaikan proses bisnis di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
2. Bagaimana performansi kualitas pelayanan, keefektifan dan keefisienan rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung berdasarkan metode *Business Process Improvement* ?
3. Bagaimana merancang suatu sistem informasi database pasien yang dapat diakses oleh *user* secara otomatis?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagaimana tertulis berikut ini :

1. Melakukan evaluasi dan perbaikan proses bisnis di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
2. Mengukur performansi kualitas pelayanan, keefektifan dan keefisienan rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung berdasarkan metode *Business Process Improvement*.
3. Merancang suatu sistem informasi database pasien yang dapat diakses oleh *user* secara otomatis.

1.4 Manfaat

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Penelitian ini dapat membantu Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung untuk mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan proses bisnis administrasi dan pembayaran rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
2. Penelitian ini dapat menjadi acuan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung untuk melakukan *Continuous Improvement*.
3. Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dapat mengaplikasikan sistem informasi *database* yang dibuat oleh peneliti.
4. Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Batasan Masalah

Penelitian yang dilakukan mempunyai batasan-batasan tertentu agar tidak terlalu luas sehingga hasil penelitian akan menjadi optimal, adapun batasan-batasan masalah tersebut adalah :

1. Penelitian ini tidak membahas aspek keuangan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
2. Output dari penelitian adalah usulan perbaikan proses bisnis dan sistem informasi *database*, tidak membahas keberhasilan implementasi selanjutnya.
3. Penelitian ini tidak dilakukan pada pasien rawat inap dengan asuransi kesehatan (askes).
4. Perhitungan waktu pada proses, hanya meliputi 5 proses (lihat **BAB IV**)
5. Tidak memperhitungkan lamanya menginap.
6. Sistem pembayaran pada kondisi eksisting yang diteliti adalah dengan menggunakan bank dan sistem pembayaran usulan yang dibahas pada proses bisnis ini adalah sistem pembayaran e-banking
7. Inputan rekam medik yang terdapat pada sistem informasi bukan berbentuk grafik atau tabel, hanya berupa penjelasan dengan menggunakan kalimat-kalimat.
8. Tidak membahas sistem keamanan sistem informasi.

9. Sistem Informasi yang dibuat tidak berhubungan sama sekali dengan bagian laboratorium, hanya berhubungan dengan pasien, administrasi atau rekam medik, keuangan dan farmasi.
10. Tidak menginputkan obat racikan pada sistem data pemakaian obat.