

MANAJEMEN RESIKO DI BAGIAN PENDAFTARAN PASIEN DAN REKAM MEDIS RAWAT JALAN PUSKESMAS BANGUNTAPAN 2

Letak geografis Puskesmas Banguntapan 2 berada di perbatasan wilayah antara kabupaten dan kota sehingga berpengaruh pada karakter masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2 yang beragam-ragam. Banyak nya fasilitas kesehatan di wilayah kerja sekitar sehingga masyarakat bebas memilih tempat pelayanan kesehatan sesuai yang diinginkan. Hal ini menyebabkan masyarakat dapat mempertimbangkan dan menilai pelayanan yang dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, Tim Mutu di Puskesmas Banguntapan 2 melakukan penjangkaran aspirasi pelanggan dengan cara melakukan survey keluhan pelanggan yang dilakukan secara periodik

Berdasarkan hasil keluhan pelanggan yang dilakukan pada tahun 2015, didapatkan kesimpulan bahwa banyak masyarakat yang mengeluhkan pelayanan di Puskesmas Banguntapan 2, salah satunya adalah di bagian pendaftaran dan rekam medis pasien sehingga Koordinator Pendaftaran dan Rekam Medis akan melakukan pengkajian terhadap pelayanan di bagian pendaftaran pasien dan rekam medis rawat jalan dengan metode FMEA (Failure Mode and Effects Analysis). Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam metode FMEA ini adalah :

1. Memilih dan Menetapkan Proses yang Berisiko Tinggi
2. Membuat **flow chart** (diagram alur) yang rinci yaitu menentukan titik awal dan akhir dari proses, dan menganalisa *flow chart*
3. Mengidentifikasi **kemungkinan kegagalan proses dan efek** yang ditimbulkan ke pasien
4. **Menetapkan kemungkinan tingkat keparahan** dari efek tersebut ke pasien dengan metode workshop
5. Tim FMEA melakukan workshop untuk mengidentifikasi masalah dengan alat bantu *fish bone*. Dengan tujuan menemukan akar penyebab masalah
6. **Desain ulang** dengan cara melakukan curah pendapat untuk menentukan dan menetapkan desain baru
7. Melakukan **uji coba desain baru**: diawali dengan melakukan sosialisasi desain baru kepada petugas terkait
8. **Evaluasi desain baru** dengan cara mengukur efektifitas hasil desain ulang dengan parameter sesuai hasil pengukuran risiko tahap sebelumnya

Dengan dilakukannya metode FMEA ini, diharapkan dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi di pelayanan bagian pendaftaran dan rekam medis rawat jalan sehingga dapat meminimalisir keluhan masyarakat yang masuk ke puskesmas maupun ke pihak luar lainnya.

A. Memilih dan Menetapkan Proses yang Berisiko Tinggi

Melakukan kajian dokumentasi (data sekunder) terhadap kejadian *medication error* dalam pelayanan kesehatan di RS.

Dari berbagai macam survey yang dilakukan oleh Tim Mutu, yaitu :

1. Survey Indeks Kepuasan Masyarakat, yang dilakukan 6 bulan sekali
2. Survey Keluhan Pelanggan (Kotak Saran), yang dibuka 1 minggu sekali

Dari data Survey IKM 2015 , didapatkan kesimpulan bahwa :

1. Survey Indeks Kepuasan Masyarakat
 - a. Semester I, dengan nilai IKM sebesar 77,11

No.	UNSUR PELAYANAN	NILAI RATA-RATA
U1	Prosedur pelayanan	3,113
U2	Persyaratan pelayanan	3,047
U3	Kejelasan petugas pelayanan	3,140
U4	Kedisiplinan petugas pelayanan	3,040
U5	Tanggung jawab petugas pelayanan	3,067
U6	Kemampuan petugas pelayanan	3,100
U7	Kecepatan pelayanan	2,980
U8	Keadilan mendapatkan pelayanan	3,087
U9	Kesopanan dan keramahan petugas	3,147
U10	Kewajaran biaya pelayanan	3,153
U11	Kepastian biaya pelayanan	3,220
U12	Kepastian jadwal pelayanan	3,060
U13	Kenyamanan lingkungan	3,140
U14	Keamanan pelayanan	3,147

Dari hasil IKM Semester I pada bulan Juni 2015, didapatkan kesimpulan bahwa indikator terendah adalah unsur kecepatan pelayanan. Menurut analisa yang dilakukan Tim Mutu, kecepatan pelayanan yang kurang disebabkan oleh banyak hal : waktu tunggu pasien yang relatif lama di bagian pendaftaran, di unit pelayanan, sampai pada bagian farmasi.

- b. Semester II, dengan nilai IKM sebesar 77,34

No.	UNSUR PELAYANAN	NILAI RATA-RATA
U1	Prosedur pelayanan	3,140
U2	Persyaratan pelayanan	3,007
U3	Kejelasan petugas pelayanan	3,200
U4	Kedisiplinan petugas pelayanan	3,033
U5	Tanggung jawab petugas pelayanan	3,020
U6	Kemampuan petugas pelayanan	3,127
U7	Kecepatan pelayanan	3,013
U8	Keadilan mendapatkan pelayanan	3,147
U9	Kesopanan dan keramahan petugas	3,173
U10	Kewajaran biaya pelayanan	3,147
U11	Kepastian biaya pelayanan	3,267
U12	Kepastian jadwal pelayanan	2,973

U13	Kenyamanan lingkungan	3,180
U14	Keamanan pelayanan	3,147

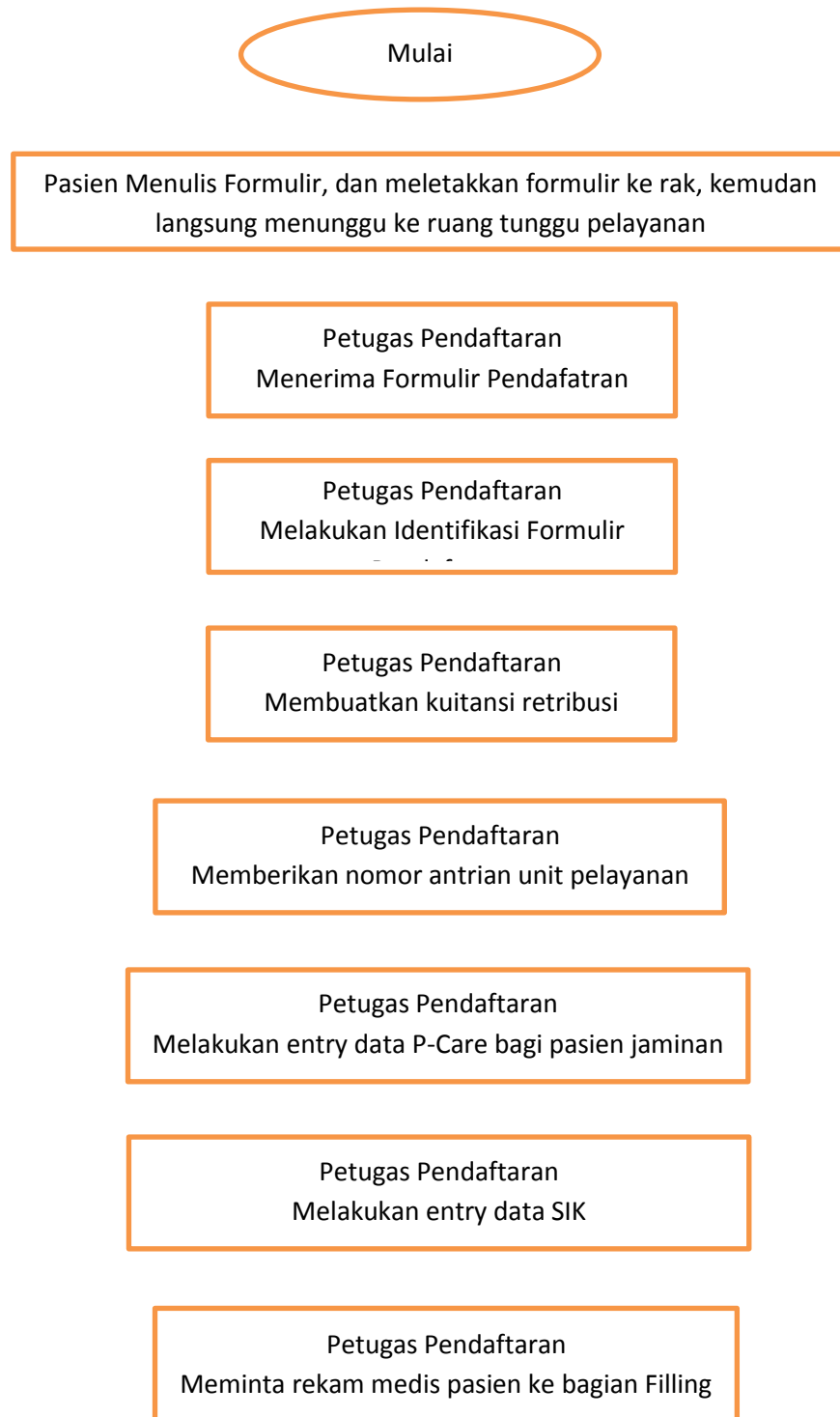
Dari hasil IKM Semester II pada bulan Desember 2015, didapatkan kesimpulan bahwa indikator terendah adalah unsur kepastian jadwal pelayanan. Menurut analisa yang dilakukan Tim Mutu, kepastian jadwal pelayanan rendah disebabkan oleh banyaknya pasien yang datang periksa yang kebetulan tidak sesuai jadwal. Misalnya : imunisasi campak pada minggu ke 2 dan ke 4, tetapi pasien datang pada minggu ke 3.

2. Kotak Saran, Tahun 2015

NO	BULAN	PELAYANAN	KELUHAN
1	Januari	-	-
2	Februari	Kebersihan	Tingkatkan kebersihan kamar mandi dan kamar rawat inap
3	Maret	Pelayanan	Tolong ditingkatkan, pemanggilan sesuai nomor antrian
		Kebersihan	Mohon disediakan cairan pencuci tangan dan wastafel di area puskesmas
4	April	-	-
5	Mei	-	-
6	Juni	-	-
7	Juli	Briefing	Briefing jangan lama-lama kasihan pasien menumpuk
8	Agustus	Pelayanan	Pelayanan gak memuaskan
9	September	Farmasi	Tolong untuk yang bagian obat lebih teliti, Saya 2x memeriksakan anak saya dalam waktu jangka agak lama mendapatkan salep sudah kadaluarsa yang pertama salep infeksi kulit, yang kedua salep acyclovir, mohon ketelitiannya
10	Oktober	-	-
11	November	-	-
12	Desember	-	-

Dari hasil kedua survey tersebut, dapat disimpulkan bahwa ada keluhan di bagian pelayanan,. Pelayanan puskesmas dirasa kurang memuaskan. Walaupun tidak menyebutkan pelayanan mana yang dimaksud. Namun, berdasarkan observasi yang dilakukan Koordinator Pendaftaran, setiap hari pasti ada pasien yang mengeluhkan tentang berkas rekam medis yang belum sampai ke pelayanan. Oleh karena itu, Koordinator Pendaftaran akan melakukan tahapan analisa yang lebih mendalam.

B. Membuat **flow chart** (diagram alur) yang rinci yaitu menentukan titik awal dan akhir dari proses, dan menganalisa **flow chart**





C. Mengidentifikasi **kemungkinan kegagalan proses dan efek** yang ditimbulkan ke pasien

Dari diagram di atas dapat di jelaskan bahwa, diagram flowchart yang diberi tanda block hijau adalah tahapan yang memungkinkan adanya kegagalan, seperti yang akan dijabarkan dalam tabel berikut ini :

NO	PROSES	FAILURE MODE	CAUSE FAILURE	EFFECT FAILURE
1	Pasien Menulis Formulir, dan meletakkan formulir ke rak, kemudan langsung menunggu ke ruang tunggu pelayanan	Salah data	Tidak dapat melakukan identifikasi data pasien	Salah Rekam Medis
2	Petugas Pendaftaran Melakukan Identifikasi Formulir	Petugas tidak bisa melakukan identifikasi formulir pasien	Data pasien tidak lengkap	Petugas memanggil kembali pasien tersebut, jika tidak datang petugas tidak melakukan pendaftaran atas data tersebut
3	Petugas	Petugas tidak	Pasien tidak	Data menjadi tidak

	Pendaftaran Membuatkan kuitansi retribusi	mengisi lengkap data pasien (no. jaminan)	menuliskan nomor jaminan	lengkap
4	Petugas Pendaftaran Memberikan nomor antrian unit pelayanan	Salah memberikan nomor antrian	Petugas tidak melakukan identifikasi umur pasien atau pelayanan yang dituju	Berkas rekam medis salah masuk, pasien lama menunggu di pelayanan yang dituju
5	Petugas Pendaftaran Melakukan entry data P-Care bagi pasien jaminan	Petugas tidak dapat melakukan entry data P-Care	Pasien tidak menuliskan nomor jaminan, Pasien salah atau kurang dalam menuliskan nomor jaminan, Aplikasi P-Care Error	Data pasien yang memiliki jaminan kesehatan tidak terentry di aplikasi Pcare
6	Petugas Pendaftaran Melakukan entry data SIK	Salah masuk nomor rekam medis	Tidak bisa melakukan identifikasi nama anggota keluarga lain untuk memastikan nomor rekam medis pasien	Salah data, salah rekam medis
7	Petugas Rekam Medis/ <i>Filing</i> Menerima dan melakukan validasi nomor RM	Tidak ada nomor rekam medis pada formulir, nomor rekam medis angkanya tidak jelas	Petugas pendaftaran tidak menuliskan nomor rekam medis, tulisan petugas pendaftaran tidak jelas	Petugas filling harus melakukan konfirmasi data ke petugas pendaftaran sehingga memakan waktu lebih banyak
8	Petugas Rekam Medis/ <i>Filing</i> Mencarikan dan Membuatkan Rekam Medis	Berkas tidak ketemu	Berkas tidak ada di rak, tidak ada dikeranjang rekam medis dari pelayanan, tidak ada di rak lain	Membuat berkas rekam medis baru
9	Petugas Rekam Medis/ <i>Filing</i> Mendistribusikan berkas ke unit pelayanan	Petugas salah memasukkan berkas rekam medis	Petugas pendaftaran salah memberikan nomor antrian pelayanan	Pasien lama dipanggil
		Jika satu nomor rekam medis digunakan untuk dua pasien periksa (satu keluarga) maka salah satu pasien harus	Buku rekam medis masih memakai 1 map, belum individual	Pasien lama menunggu

		menunggu		
--	--	----------	--	--

D. Menetapkan kemungkinan tingkat keparahan dari efek tersebut ke pasien dengan metode workshop

NO	KEGIATAN	KEPARAHAN	KESERINGAN	DETEKSI	TOTAL
1	Pasien Menulis Formulir, dan meletakkan formulir ke rak, kemudian langsung menunggu ke ruang tunggu pelayanan	10	10	9	900
2	Petugas Pendaftaran Melakukan Identifikasi Formulir	9	10	6	540
3	Petugas Pendaftaran Membuatkan kuitansi retribusi	4	4	4	64
4	Petugas Pendaftaran Memberikan nomor antrian unit pelayanan	7	7	4	196
5	Petugas Pendaftaran Melakukan entry data P-Care bagi pasien jaminan	9	6	4	216
6	Petugas Pendaftaran Melakukan entry data SIK	10	6	4	240
7	Petugas Rekam Medis/ <i>Filing</i> Menerima dan melakukan validasi nomor RM	5	5	4	100
8	Petugas Rekam Medis/ <i>Filing</i> Mencarikan dan Membuatkan Rekam Medis	10	10	8	900
9	Petugas Rekam Medis/ <i>Filing</i> Mendistribusikan berkas ke unit pelayanan	7	7	2	98

--	--	--	--	--	--

- E. Tim FMEA melakukan workshop untuk mengidentifikasi masalah dengan alat bantu *fish bone*. Dengan tujuan menemukan akar penyebab masalah. (Terlampir)
- F. **Desain ulang** dengan cara melakukan curah pendapat untuk menentukan dan menetapkan desain baru
Petugas pendaftaran menyampaikan permasalahan yang terjadi di bagian pendaftaran dan rekam medis yang difasilitasi Tim Mutu Puskesmas. Rapat tersebut dilakukan di Aula Puskesmas dan di hadiri oleh Kepala Puskesmas, Ka Subbag TU, Ketua Tim Mutu, Penanggungjawab UKP, dan segenap karyawan yang bertugas di pendaftaran dan rekam medis.
Hasil rapat tersebut akan dilaporkan sebagai berikut :
1. Materi Penyampaian Permasalahan di Bagian Pendaftaran dan Rekam Medis
 2. Hasil Rapat Tim Mutu dengan Petugas Pendaftaran Pasien
 3. Redesign Baru (Sistem pendaftaran pasien baru dan sistem penataan berkas RM)
- (Terlampir)
- G. Melakukan **uji coba desain baru**: diawali dengan melakukan sosialisasi desain baru kepada petugas terkait.
Pendaftaran :
Dari hasil design ulang (sistem baru) akan dilakukan On The Job Training kepada seluruh karyawan puskesmas, mengingat bahwa setiap shift jaga akan melakukan pendaftaran pasien dan mengunggunkana rekam medis.
On The Job Training dilakukan selama 4 (empat) hari mulai tanggal 28 Maret – 31 April 2016. Hasil OJT terlampir.
- H. **Evaluasi desain baru** dengan cara mengukur efektifitas hasil desain ulang dengan parameter sesuai hasil pengukuran risiko tahap sebelumnya.
- I. Tim FMEA melakukan workshop untuk mengidentifikasi masalah dengan alat bantu *fish bone*.
(Terlampir)

LAMPIRAN