

**QUALITY AND PATIENT SAFETY : MANAJEMEN PELAYANAN PASIEN YANG BERMARTABAT, MENUJU RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YANG BERKEMAJUAN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**  
(RS PKU Muhammadiyah Surakarta\_Sumarni\_081335322829)

**RINGKASAN**

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, sebagai amal usaha Muhammadiyah bidang Kesehatan, bertanggung jawab langsung pada Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Surakarta. Rumahsakit memiliki inti bisnis utama (cor bisnis) kegiatan berupa layanan kesehatan (medical services), merupakan usaha padat modal, padat karya, padat profesi dan padat masalah. Tuntutan masyarakat yang semakin kritis untuk memperoleh layanan kesehatan, kerjasama dengan pihak ketiga, dan modalitas ketenagaan baik medik maupun non medik yang dimiliki sangat berpengaruh dalam penentuan arah kebijakan Rumah Sakit. Kondisi pasca Covid, tertundanya pelaksanaan akreditasi, baik secara langsung maupun tidak langsung, disadari atau tidak disadari mulai menurunkan semangat dan kinerja civitas dalam memberikan pelayanan terbaik kepada para pelanggan, persaingan dengan RS kompetitor semakin pesat, dampaknya pendapatan RS tidak tercapai sesuai target. Setelah dilakukan investigasi maka perlu dilakukan perbaikan – perbaikan secara internal olehkarena pelayanan lama, ribet, komunikasi dan koordinasi kurang berjalan lancar, proses pemindahan pasien dari IGD lama serta proses pasien pulang lama dari rawat inap lama. Pada tanggal 23 Juni 2022 Direktur membentuk Tim Adhock untuk menyelesaikan permasalahan internal dengan batasan waktu selama 1 (satu) bulan. Hasil dari perbaikan – perbaikan oleh Tim AdHock dibentuk dan disusun dalam sebuah **Buku Pedoman “Sistem Manajemen Pelayanan Pasien Yang Bermartabat”** yang isinya Sistem alur pelayannan mulai pasien masuk admisi rawat inap/IGD sampai pasien pulang, target waktu pelayanan di IGD sampai dengan pulang, Penggunaan IT di beberapa pelayanan, dan kinerja dokter dan perawat , bidann serta petugas lain – lain yang terkait. Hasil yang didapatkan: pendekatan pelayanan pada pasien dilakukan di semua unit pelayanan, pelayanan berorientasi pada pasien bukan pada petugas, dan petugas tidak meninggalkan ruangan untuk tindakan yang bukan merupakan memberikan asuhan pasien

## **LATAR BELAKANG**

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, sebagai amal usaha Muhammadiyah bidang Kesehatan, bertanggung jawab langsung pada Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Surakarta. Rumahsakit memiliki inti bisnis utama (cor bisnis) kegiatan berupa layanan kesehatan (medical services), merupakan usaha padat modal, padat karya, padat profesi dan padat masalah. Tuntutan masyarakat yang semakin kritis untuk memperoleh layanan kesehatan, kerjasama dengan pihak ketiga, dan modalitas ketenagaan baik medik maupun non medik yang dimiliki sangat berpengaruh dalam penentuan arah kebijakan Rumahsakit.

Kondisi covid 19, tertundanya pelaksanaan akreditasi, baik secara langsung maupun tidak langsung, disadari atau tidak disadari mulai menurunkan semangat dan kinerja civitas dalam memberikan pelayanan terbaik kepada para pelanggan. Sementara itu rumah sakit pesaing berkembang sedemikian cepat dan pesat, salah satunya dengan memanfaatkan berbagai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Tanpa disadari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta mulai tertinggal. Kondisi tersebut terlihat pula, dalam 6 bulan terakhir dimana pendapatan rumah sakit tidak tercapai target. Situasi ini tentu tidak dapat dibiarkan berkepanjangan, oleh karenanya sesegera mungkin dilakukan secara cepat berbagai upaya penting untuk melakukan perbaikan - perbaikan pelayanan. Atas berbagai hal tersebut di atas, maka Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 23 Juni 2022 membenntuk TIM ADHOCK untuk menyusun KONSEP PELAYANAN BERMARTABAT yang diketuai oleh seorang Dokter Spesialis Obstetri – Gynekologi dan juga sebagai Ketua Komite Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dan anggota yang terdiri dari perwakilan dokter spesialis, perwakilan dokter umum, perwakilan perawat, dan PPSDM serta disupport penuh oleh Tim IT RS

## **TUJUAN**

1. Membangun mindset pelayanan PATIENT ORIENTED kepada semua staf rumah sakit,
  - a. memuliakan pasien secara bermartabat;
  - b. semua hal pelayanan adalah untuk kepentingan pasien, bukan kepentingan petugas.
2. Membuat sistem manajemen pelayanan pasien yang bermartabat, dengan konsep : cepat, mudah, aman, nyaman dan bermartabat
3. Membuat suatu sistem komunikasi dan koordinasi berkelanjutan dengan konsep melayani pasien;
4. Mendekatkan pelayanan kepada pasien

## LANGKAH – LANGKAH

### 1. Tanggal 23 – 25 Juni 2022

Melakukan AUDIENSI pengumpulann data dan masalah di lapangan dari masing – masing unit pelayanan yang membuat pelayanan lama dan tidak bermartabat.

Perumusan masalah memperhatikan pula berbagai keluhan pelanggan yang disampaikan secara langsung maupun melalui media social. Berdasarkan hasil audiensi yang ,didapatkan berbagai data dan data tersebut mengerucut pada beberapa persoalan sebagai berikut :

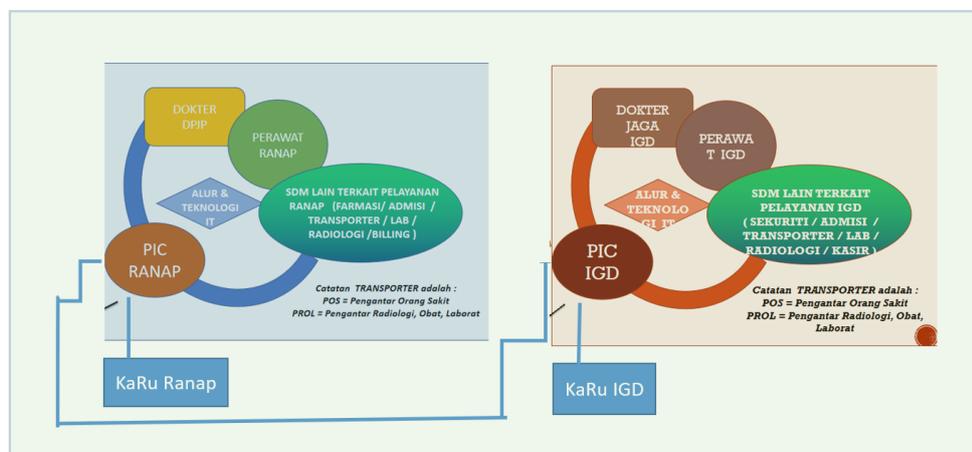
1. Pelayanan lama
2. Pelayanan ribet
3. Jadwal Dokter tidak sesuai/ tidak tepat waktu
4. Proses pemindahan dari IGD ke bangsal lama
5. Proses pemulangan pasien dari rawat innap lama
6. Komunikasi dan koordinasi antar unit kerja kurang lancar
7. Petugas merasa terlalu berat beban kerja

### 2. Tanggal 27 – 16 Juli 2022

Pengolahan data untuk mencari penyelesaian masalah baik medis maupun administrasi dengan tools : SISTEM ALUR PELAYANAN DAN PEMANFAATAN IT.

Redesain Kosep Pelayanan Bermartabat sebagai berikut :

- PIC ( Person In Charge) tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap rangkaian pelayanan pasien dari aspek administrasi maupun klinis.



Gambar 1 . Redesain Pelayanan pasien IGD dan Rawat Inap

Gambar tersebut menunjukkan, rangkaian konsep pelayanan pasien di IGD dan rawat inap. Dimana seluruh rangkaian proses pelayanan pasien

dikoordinasikan oleh *Person In Charge* ( PIC ). Dalam konsep redesign ini, seluruh proses entri transaksi dilakukan oleh PIC dan diverifikator oleh kepala ruang, sehingga data transaksi sudah final di unit pelayanan PIC ditunjuk dari perawat ruangan dengan Surat Tugas dari Direktur.

#### BEFORE



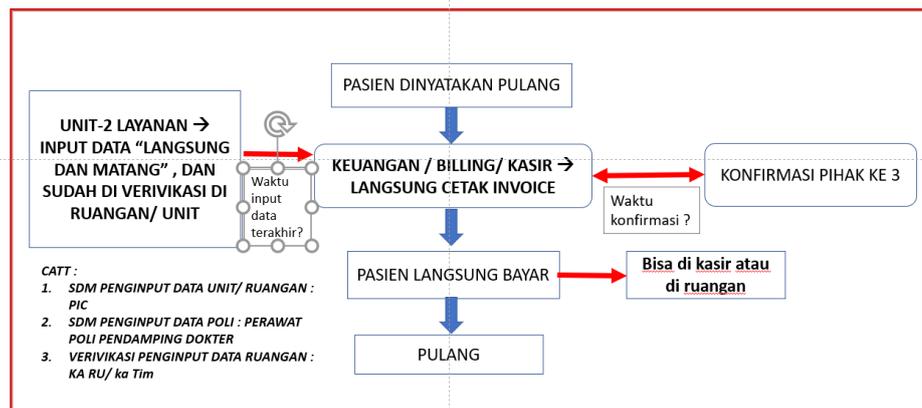
Gambar 2. Entri transaksi oleh semua petugas .

#### AFTER



Gambar 3. PIC melakukan entry transaksi pasien

- Redesain Alur Pemulangan Pasien Rawat Inap



Gambar 4. Redesain Alur Pemulangan Pasien

Dalam konsep redesign ini, seluruh proses entri transaksi dilakukan oleh PIC dan diverifikator oleh kepala ruang, sehingga data transaksi sudah final di unit pelayanan. Penutupan transaksi dilakukan oleh unit pelayanan dan proses **pembayaran non tunai** bisa dilakukan di bangsal melalui QRIS, E-Wallet atau transfer. Dengan konsep redesign ini, pemulangan pasien maksimal 2 jam dimulai saat dinyatakan boleh pulang oleh DPJP.

Selain itu dilakukan perbaikan dan penataan antara lain :

- ❖ Melakukan Tugas Profesional Keperawatan / Kebidanan dan fokus pada asuhan pasien.
- ❖ Perawat **tidak meninggalkan ruang rawat inap** kecuali mendampingi transportasi pasien yang dilakukan oleh transporter
- ❖ PIC Entry data billing, termasuk perhitungan retur obat secara administrative ( E retur )
- ❖ PIC mengentry system informasi realtime yang menunjukkan kamar sudah siap dipakai .
- ❖ Pemulangan pasien selambat-lambatnya 2 jam setelah dinyatakan BLPL
- ❖ Percepatan pemulangan pasien : DPJP mengisi resume pulang H-1, resep obat pulang diinput H-1, retur obat dilakukan sesegera mungkin apabila obat diganti atau stop tanpa menunggu pasien dinyatakan pulang.
- ❖ Proses pemulangan pasien sesuai jam visite terakhir DPJP ( jam 20.00)

## BEFORE



Gambar 5. Perawat memberikan informasi kepada keluarga pasien untuk pembayaran administrasi ke kasir

## AFTER



Gambar 6. Perawat memberikan informasi kepada keluarga pasien tentang administrasi pasien pulang

- Redesain Pengantaran Pasien, Obat, dan Hasil Penunjang ( Radiologi – Obat – Laboratorium) dengan nama TRANSPORTER. Untuk pengantaran pasien dilakukan oleh POS, sedangkan untuk hasil penunjang dan obat dilakukan oleh PROL (petugas pengantar radiologi, obat dan laborat). Petugas POS dan PROL diberikan seragam khusus dari RS. Sarana komunikasi dilengkapi HT/Hp. Sedangkan **untuk percepatan**

**pengantaran** PROL dilengkapi dengan Otoped (sepeda listrik berkeranjang) (tersedia 3 unit untuk 3 area). Baik POS maupun PROL dilakukan **pembagian area** untuk memudahkan koordinasi dengan unit yang membutuhkan.

### **BEFORE**



Gambar 7. Perawat rawat inap meninggalkan ruangan mengambil obat pasien di farmasi rawat inap

Gambar 7b. Perawat meninggalkan ruangan mengantar sampel ke laboratorium

### **AFTER**



Gambar 8. Pengantaran obat, dan hasil penunjang dilakukan oleh petugas PROL (transporter) dengan menggunakan sepeda listrik dilengkapi dengan keranjang

- Redesain Pendaftaran di ADMISI
  - ❖ Pemisahan pendaftaran rawat jalan dan rawat inap dengan petugas khusus yang terintegrasi dengan triase
  - ❖ Pendaftaran bisa **melakukan pendaftaran secara mobile di bed pasien secara tuntas** ( Mendekatkan Layanan ke Pasien )
  - ❖ Penyederhaan form isian pendaftaran secara elektronik ( IT ) dengan **prinsip pasien tidak perlu menulis , pasien tinggal tanda tangan**

- ❖ Respon time pengisian pendaftaran sampai tercetak barcode dan RM I maksimal 10 menit
- ❖ Performance petugas pendaftaran tanggap, cekatan, responsif, komunikatif, dan ramah

### **BEFORE**



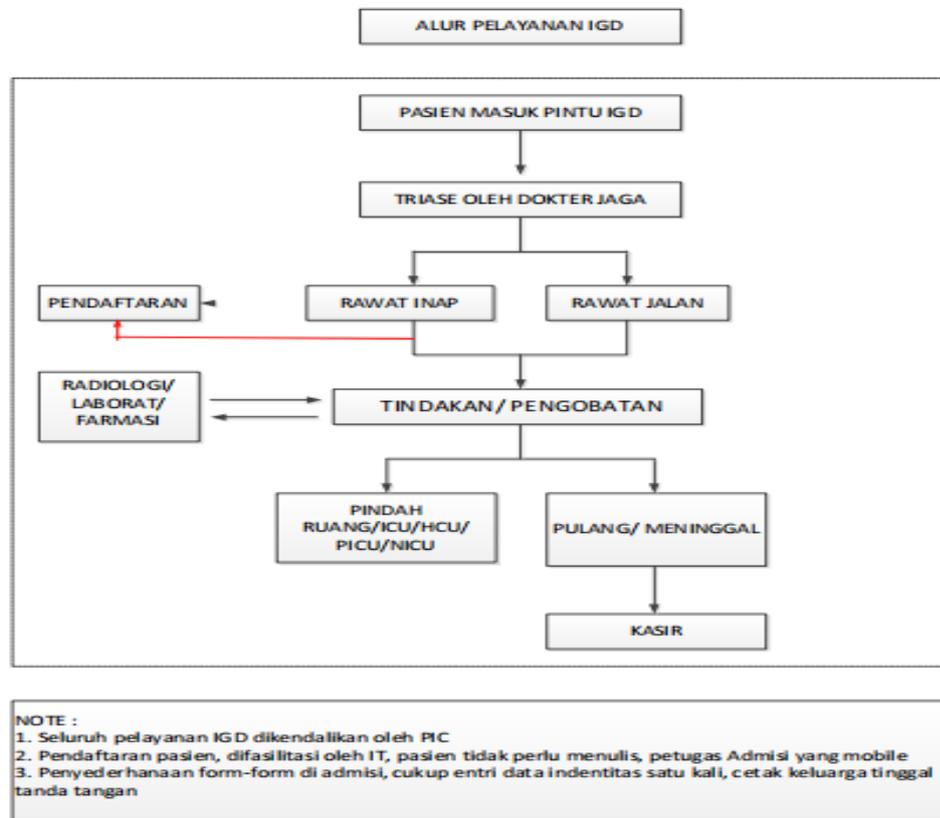
Gambar 9. Pasien dan keluarga datang ke loket pendaftaran admisi

### **AFTER**



Gambar 10. Petugas Admisi mendatangi pasien untuk mendaftar saat di IGD

- Redesain Alur Pelayanan di IGD  
Redesain alur pelayanan di IGD tetap merujuk pada regulasi yang berlaku dan standar akreditasi.



Gambar 11. Redesain Alur Pelayanan IGD

Selain melakukan redesain alur, Tim AdHock juga melakukan perbaikan penataan SDM dan sarana di ruang IGD antara lain :

- ❖ Dokter jaga IGD sebanyak 2 (dua) orang (laki – laki dan perempuan) dan **tidak meninggalkan** ruang jaga saat dinas (standby di konter)
- ❖ Dokter Jaga IGD **melakukan triase** dibantu oleh perawat IGD
- ❖ **Pelaporan pasien** ke DPJP dilakukan oleh Dokter IGD
- ❖ Telp kabel diganti dengan telephone mobile/wireless supaya lebih efisien waktu.
- ❖ Pasien diperiksa harus dalam kondisi berbaring di bed
- ❖ Performance : berseragam scrub dokter , bersepatu, ID Card

- ❖ Dokter jaga dan Perawat IGD wajib mengisi rekam medik sebelum ganti shift berikutnya, secara lengkap & tuntas, sebelum pasien keluar dari IGD
- ❖ Perawat tidak meninggalkan ruangan IGD saat bertugas, kecuali mendampingi mengantar pasien
- ❖ Foto rontgent dilakukan di IGD dengan mobile rontgent oleh radiografer ( mobile RO stand by di IGD)
- ❖ Seluruh pemeriksaan laboratorium di IGD & VK adalah CITO
- ❖ Standarisasi pemeriksaan penunjang di IGD, dari masing – masing DPJP ( sesuai indikasi )
- ❖ Hasil pemeriksaan laboratorium dan Radiologi di kirim dan diakses melalui SIM RS.
- ❖ Pasien pindah ruangan tidak menunggu hasil laboratorium dan radiologi selesai tuntas
- ❖ Bila ada hasil penunjang yang membutuhkan waktu lama ( > 1 jam ), dikirim dan dilaporkan ke DPJP di rawat inap
- ❖ Kepindahan/ transfer pasien dilakukan oleh POS dan perawat sesuai derajat stabilisasi pasien
- ❖ Pasien pindah disertai dengan kelengkapan dokumen rekam medik ( dokter & perawat
- Rawat Jalan
  - ❖ Pelayanan rawat jalan dikendalikan oleh perawat yang menjadi asisten dokter dipoliklinik
  - ❖ **Pendaftaran secara offline** dilayani sesuai jam pelayanan **start pukul 06.30**
  - ❖ Perawat poli tidak boleh meninggalkan area kerja poli kecuali mendampingi pasien ke unit pelayanan lain dikoordinasikan oleh Kepala Ruangan Poli ( PIC )
- Farmasi
  - ❖ Sistem administrasi **retur obat secara electronic** dilakukan oleh PIC Ruangan sedangkan pengembalian fisik obat dilakukan oleh PROL.

- ❖ **Edukasi obat pulang** dilakukan secara online **melalui videocall** diruangan pasien ( pakai mobile monitor / tablet )
- ❖ Obat pulang diambil oleh transporte. Pasien atau keluarga **tidak antri mengambil obat di farmasi rawat inap.**

#### **BEFORE**



Gambar 12. Keluarga pasien mengambil dan menerima edukasi obat pulang di Ruang Education Center

#### **AFTER**



Gambar 13. Pasien dan keluarga menerima edukasi obat pulang secara virtual oleh Farmasi

### 3. Tanggal 18 – 20 Juli

- Pelaksanaan audiensi ulang secara pleno dengan semua unit pelayanan serta dilakukan simulasi.
- Memastikan sarana dan prasarana yang dibutuhkan sudah tersedia antara lain : pengadaan HP dan stand setiap ruangan untuk edukasi obat pasien pulang, HP dan HT untuk petugas POS dan PROL, sepeda listrik lengkap dengan keranjang, telp tanpa kabel, penguatan sinyal WIFI, redesain seragam dokter dan perawat , penambahan Dokter IGD, troli laptop petugas pendaftaran admisi, dan lain – lain.

- Penunjukkan PIC rawat inap dan IGD
- Simulasi re-desain alur pelayanan mulai pasien masuk sampai pulang oleh Unit terkait dan Tim AdHock

4. Tanggal 21 – 29 Juli 2022

- Penyusunan hasil kerja dan Presentasi Hasil Tim AdHock ke Direktur



Gambar 14. Penyerahan hasil kerja Tim AdHock ke Direktur RS PKU Muhammadiyah Surakarta

5. Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi (RONDE MANAJEMEN) Implementasi Pelayanan Bermartabat di Unit Unit Pelayanan dengan menggunakan ceklist

**Cek List Ronde Manajemen**

No	Materi	Hasil Observasi	
1	Admisi : pendaftaran pasien onsite ( pasien tinggal tanda tangan )	<input type="checkbox"/> sudah	<input type="checkbox"/> belum
2	IGD : pasien di transfer ke ruangan < 2 jam	<input type="checkbox"/> sudah	<input type="checkbox"/> belum
3	Bangsal : persiapan kamar	<input type="checkbox"/> sudah	<input type="checkbox"/> belum
4	Bangsal : Pemulangan kurang dari sama dengan 2 jam setelah administrasi selesai (close billing dan pembayaran)	<input type="checkbox"/> sudah	<input type="checkbox"/> belum
5	Billing : pembayaran non tunai runing well dengan cetak invoice di bangsal	<input type="checkbox"/> sudah	<input type="checkbox"/> belum
6	Dokter : ketepatan Waktu Visite , Mulai Poli , dan Kelengkapan RM H-1 (discharge planing)	<input type="checkbox"/> sudah	<input type="checkbox"/> belum
7	Transporter : Efisiensi , respontime pelayanan	<input type="checkbox"/> sudah	<input type="checkbox"/> belum
8	IT : Pendaftaran Online dan E patient di sempurnakan	<input type="checkbox"/> sudah	<input type="checkbox"/> belum
9	Farmasi : E retur dan E KPPO Runing well , edukasi virtual , respon time obat	<input type="checkbox"/> sudah	<input type="checkbox"/> belum



Gambar 15. Foto bersama setelah Ronde Manajemen di Ruang Rawat Inap

6. Dalam pelaksanaan pelayanan bermartabat dari rumah sakit membuat suatu regulasi pengisian **Surat Pernyataan Pelaksanaan Pelayanan Bermartabat** kepada semua staf sebagai bentuk KOMITMEN.

**PERNYATAAN**  
**KOMITMEN TERHADAP PELAYANAN YANG BERMARTABAT,**  
**MENUJU RUMAH SAKIT PKU YANG BERKEMAJUAN**

Bismillahirohmannirrohim

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : \_\_\_\_\_

Jabatan : \_\_\_\_\_

Unit Kerja : \_\_\_\_\_

Menyatakan :

**BERSEDIA/ TIDAK BERSEDIA\***

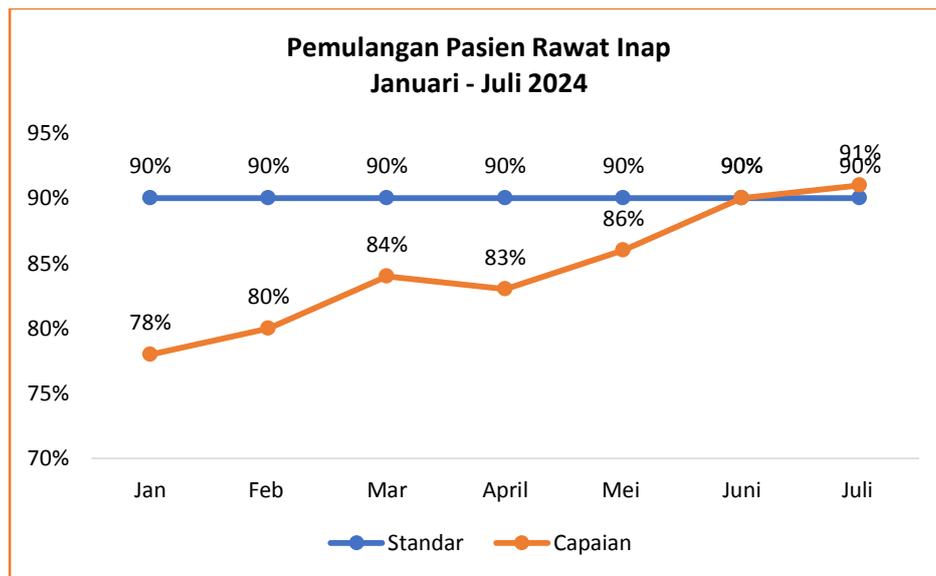
Berkomitmen dan melaksanakan dengan sungguh – sungguh konsep

Gambar 16. Surat Pernyataan Komitmen Terhadap Pelayanan Bermartabat

## HASIL CAPAIAN PELAYANAN BERMARTABAT

Setelah dilaksanakan manajemen pelayanan bermartabat, manfaat yang diperoleh untuk Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta :

1. Pelayanan bermartabat sudah menjadi BUDAYA semua staf RS.
2. Perawat dan bidan tidak meninggalkan ruang pelayanan, kecuali untuk transfer pasien, sehingga perawat dan bidan lebih fokus dalam pelayanan dan asuhan pasien.
3. Petugas transporter sudah menjalankan tugas dengan mengutamakan keselamatan pasien.
4. Capaian indikator mutu rawat inap tentang pemulangan pasien meningkat





**PIMPINAN DAERAH MUHAMMADIYAH  
KOTA SURAKARTA  
RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

Jl. Ronggowarsito No.130 Surakarta 57131 Jawa Tengah 0271-714578 / Fax. 0271-726359

www.rspkusolo.com | E-mail: Sekr@rspkusolo.com | : rspkusolo

f : Rumah Sakit PKU Solo @ : @rspkusolo : pkusolo : rspkusolo



★★★★★  
**PARIPURNA**  
LEMBAGA AKREDITASI  
RUMAH SAKIT INDONESIA

**SURAT PERNYATAAN**  
No: 4227/sekr/RS.PKU/IX/2024

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dr. H. Mardiatmo, Sp Rad  
Jabatan : Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta  
Alamat : Jln. Ronggowarsito No 130 Surakarta 57131  
No Telp/ Fax kantor : (0271) 714578/(0271) 719745  
Judul Makalah : Manajemen Pelayanan Pasien Yang Bermartabat, Menuju  
Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yang Berkemajuan  
Kategori : *Quality And Patient Safety*

Dengan ini menyatakan bahwa tidak keberatan jila makalah yang dikirim untuk mengikuti lomba PERSI AWARD 2024, akan dipublikasikan oleh PERSI Pusat dengan tujuan untuk menyebarluaskan pengetahuan dan pengalaman dalam manajemen Rumah Sakit

Surakarta, 05 September 2024

Mengetahui  
Direktur



Dr. H. Mardiatmo, Sp Rad