PENERAPAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) INTERNA PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. M.M DUNDA LIMBOTO KABUPATEN GORONTALO

ARTIKEL JURNAL

FERAWATI D.N. WANTU
NIM. D02418025

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2022

PENERAPAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) INTERNA PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT DR. M. M. DUNDA LIMBOTO KABUPATEN GORONTALO

Ferawati D.N. Wantu[1], Umar Sako Baderan[2], Sri Lestari H. Gintulangi[3]
[1,2,3]Program Studi Administrasi Publik. Fakultas Ilmu Sosial. Universitas Muhammadiyah Gorontalo. 2023
Email: ferawati.wantu@gmail.com

ABSTRACT

This research aims to find out how the Interna Standard Operating Procedures (SOP) are implemented in patients at dr. M. M. Dunda Limboto hospital. The research method uses a qualitative approach with descriptive research type. The research results showed the implementation of interna standard operating procedures in patients is not yet running completely well. From the research results related to the implementation of SOP using 3 (three) implementation indicators, there are 2 (two) indicators that have been fulfilled, namely the service time and service cost indicators. Meanwhile, another indicator, namely the service flow indicator, is considered to have not been met. This can be seen from the absence of visible service flow in the interna inpatient room thus the public or community does not know the stages of inpatient service.

Keywords*: Implementation, Standard Operating Procedures.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Interna Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit dr. M. M. Dunda Limboto. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Hasil penelitian didapatkan bahwa Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Interna Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit dr. M. M. Dunda Limboto belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Dari hasil penelitian terkait dengan penerapan SOP dengan menggunakan 3 (tiga) indikator penerapan terdapat 2 (dua) indikator yang sudah terpenuhi yakni indikator waktu pelayanan dan biaya pelayanan. Sementara satu indikator lainnya yakni indikator arus pelayanan dianggap belum terpenuhi, Hal tersebut terlihat dari tidak adanya arus pelayanan yang terlihat di ruangan interna rawat inap sehingga publik atau masyarakat tidak mengetahui tahapan pelayanan rawat inap.

Kata Kunci: Penerapan, Standar Operasional Prosedur.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi dengan kompleksitas yang sangat tinggi. Sering kali rumah sakit diistilahkan sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi, padat ilmu pengetahuan dan padat regulasi. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Hal tersebut sebagai akuntabilitas rumah sakit supaya mampu bersaing dengan Rumah Sakit lainnya. Rumah sakit adalah bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien.Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih

ke Rumah Sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan asset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit.

Kepuasan pasien adalah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan. Pasien akan puas apabila layanan yang didapatkannya sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Sedangkan ketidakpuasan akan timbul apabila hasil (outcome) tidak memenuhi harapan pasien. Pelayanan yang diselenggarakan oleh unit rekam medis merupakan kegiatan rutin yang harus dilaksanakan secara intensif dengan tingkat kecepatan dan ketelitian yang tinggi dari perekam medis. Misalnya di bagian pendaftaran pasien, petugas pendaftaran harus mampu mengidentifikasi pasien dengan benar dalam waktu yang singkat agar tidak terjadi penumpukan pasien. Selain itu, di bagian pendistribusian dan penyimpanan berkas rekam medis, perekam medis juga memiliki tenggat waktu untuk menyiapkan berkas rekam medis dengan benar yakni ≤10 menit untuk berkas rekam medis rawat jalan dan ≤15 menit untuk berkas rekam medis rawat inap (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008).

Menurut Permenkes Nomor 269 tahun 2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Rekam medis yang lengkap dan benar dapat diperoleh informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut antara lain untuk bahan bukti untuk di pengadilan, pendidikan dan pelatihan, serta dapat digunakan untuk bahan analisis dan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. Mengingat kegunaan rekam medis yang banyak maka diperlukan pengendalian terhadap pengisian formulir rekam medis. Sumber utama dari kegiatan administrasi kesehatan rumah sakit dimulai dari berkas catatan medis, rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien. Administrasi merupakan salah satu faktor dalam menunjang pelayanan kesehatan. Sedangkan, rekam medis berpengaruh terhadap jalannya pelayanan kesehatan dalam tertib administrasi pasien dirumah sakit (Azwar, 2010).

Rekam medis rawat inap dilakukan setelah pemeriksaan tindakan dan pengobatan sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Permenkes Nomor 269 tahun 2008 menyatakan bahwa yang diwajibkan dalam membuat rekam medis pasien adalah dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien. Setiap perusahaan apapun jenisnya membutuhkan sebuah panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi operasionalnya setiap unsur elemen yang ada di perusahaannya. Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu sistem yang disusun/dibuat untuk memudahkan, merapihkan dan menertibkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses bagaimana pekerjaan tersebut dilakukan.

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu perangkat instruksi/ langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu (Panduan penyusunan dokumen akreditasi, 2012). Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah standar yang harus dijadikan acuan dalam memberikan setiap pelayanan. Standar kinerja ini sekaligus dapat digunakan untuk menilai kinerja instansi pemerintah secara internal maupun eksternal. Setiap sistem manajemen yang mempunyai kualitas yang baik selalu didasari oleh SOP kemudian disosialisasikan kepada seluruh pihak yang berkompeten untuk

melaksanakannya. Meskipun demikian sebagian besar perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan belum sesuai dengan SOP yang ditetapkan oleh rumah sakit. Menurut Amalia (2010) ciri-ciri Standard Operating Prosedure (SOP) yang baik adalah sebagai berikut;

1. Memiliki arus pelayanan yang jelas dari setiap jenis pelayanan yang diselenggarakan
2. Memiliki kejelasan waktu pelayanan dalam setiap proses jenis pelayanan yang diselenggarakan
3. Memiliki kepastian biaya dari setiap setiap proses jenis pelayanan yang diselenggarakan

Mutu pelayanan keperawatan adalah suatu kondisi yang mengambarkan tingkat kesempurnaan dari penampilan suatu produk pelayanan keperawatan yang diberikan secara komprehensif (bio-psiko-sosial-spiritual) pada individu yang sakit maupun yang sehat yang dilakukan berdasarkan standar yang telah ditetapkan dengan tujuan akhir terciptanya kepuasan pelanggan (pasien dan keluarga). Penilaian terhadap mutu pelayanan dilakukan dengan menggunakan tiga kompenen, yaitu (Asmuji, 2012);

1. Struktur (*input*), berhubungan dengan pengaturan pelayanan keperawatan yang diberikan dan sumber daya yang memadai. Aspek dalam struktur dapat dilihat melalui: fasilitas, peralatan, staf, keuangan
2. Proses (*process*), dihubungkan dengan aktivitas nyata yang ditampilkan saat memberikan pelayanan keperawatan, mulai dari menerima pasien sampai dengan pasien pulang
3. Hasil (*outcome*), dinilai dari efektivitas dan aktivitas pelayanan keperawatan yang ditentukan dengan tingkat kesembuhan dan kemandirian pasien

Unit rawat inap merupakan salah satu pelayanan yang terlibat besar dirumah sakit dalam proses pencatatan rekam medis seorang pasien. Rawat inap memiliki tahap signifikan pada pelayanan dan tindakan terhadap pasien. Pelayanan rawat inap yang membutuhkan perawatan secara berkelanjutan kerumah sakit dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung lebih dari 24 jam. Pelayanan rawat inap secara khusus dilakukan untuk pasien atau penderita yang membutuhkan asuhan perawatan secara kesinambungan (*Continous Nursing Care*) hingga terjadi penyembuhan, maka sangat diperlukan ketelitian, kecermatan serta ketepatan dalam pengisian rekam medis pasien rawat inap. kemudian rekam medis pasien yang telah diisi setelah pasien pulang dikembalikan ke unit rekam medis.

Salah satu prosedur layanan rumah sakit yang sering bermasalah adalah prosedur pelayanan administrasi rawat inap. Rawat inap (opname) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Perawatan rawat inap adalah perawatan pasien yang kondisinya memerlukan rawat inap. Kemajuan dalam pengobatan modern dan munculnya klinik rawat komprehensif memastikan bahwa pasien hanya dirawat di rumah sakit ketika mereka betul-betul sakit, telah mengalami kecelakaan, pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya.

Berdasarkan peraturan yang ada, prosedur pelayanan rawat inap melalui beberapa tahap sebagai berikut;

a. Dokter menganjurkan pasien untuk rawat inap.
b. Atas persetujuan pasien/ keluarga/ penanggungjawab pasien, perawat IGD/POLI memberitahu receptionist bahwa pasien akan dirawat inap.
c. Perawat mengarahkan keluarga/ penanggungjawab pasien untuk mendaftarkan pasien rawat inap ke receptionist.
d. Untuk pasien yang masuk melalui IGD, receptionist menanyakan Kartu

Berobat pasien (untuk pasien lama) atau mencatat data / identitas pasien dengan lengkap (untuk pasien baru).

Adapun standar pelayanan rawat inap di RSUD dr. M. Mohammad Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo adalah sebagai berikut;

1. Persyaratan;
   a. Pasien peserta BPJS Kesehatan PBI dan Non PBI dan Umum: 1. Foto copy KTP
   b. Foto copy Peserta BPJS PBI dan Non PBI
   c. Rujukan Online / cetakan dari FKTP dan Dokter Keluarga
   d. Surat Pengantar dari IGD (berlaku juga untuk pasien umum)
   e. Mengurus jaminan Rawat Inap ke loket BPJS dan Surat Jaminan diserahkan di ruang Rawat Inap maksimal 3 x 24 jam
2. Sistem dan Mekanisme Pelayanan;
   a. Pasien dinyatakan rawat inap oleh dokter IGD dan persetujuan keluarga untuk dirawat inap
   b. Petugas administrasi IGD memberikan pengantar untuk ke ruang admissi (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap)
   c. Keluarga pasien menyerahkan surat pengantar dari IGD, KTP dan Kartu Kepesertaan kepada petugas admissi
   d. Petugas admissi memberikan edukasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan Tata Tertib RS, Hak dan Kewajiban dan Gambaran Tarif dan Fasilitas Pelayanan di Rumah Sakit
   e. Petugas admissi menghubungi ruang perawatan
   f. Keluarga pasien membawa Berkas Rekam Medik dari admissi ke IGD
   g. Perawat IGD melakukan persiapan (dilakukan tindakan sesuai dengan advise dokter yang tertulis dalam rekam medik), dilakukan prosedur tindakan sesuai dengan kondisi kegawatannya termasuk pemeriksaan penunjang (radiologi, laboratorium) apabila diperlukan
   h. Perawat IGD menginformasikan ke ruang perawatan bahwa pasien siap diantar
   i. Perawat IGD mengantar pasien dan melakukan serah terima dengan perawat ruangan dengan menggunakan lembar transfer
   j. Perawat ruangan melakukan prosedur penerimaan pasien baru
   k. Keluarga pasien mengurus jaminan asuransi kepesertaan sesuai dengan jenis asuransi yang dimiliki
   l. Dokter / Perawat melakukan tindakan medis /asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi pasien dan dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada
   m. Pengurusan administrasi jika pasien sudah dibolehkan pulang atau pasien pulang atas permintaan sendiri atau pasien dirujuk, atau pasien meninggal berdasarkan jaminan
   n. Pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain akan diantar oleh ambulance dan didampingi petugas rumah sakit
   o. Pasien meninggal akan diserahterimakan ke petugas perawatan jenazah dengan disaksikan oleh keluarga
3. Waktu Pelayanan;
   Untuk perawatan pasien rawat inap sekurang-kurangnya 3 hari akan tetapi Mulai pasien dinyatakan dirawat inap sampai pasien dinyatakan pulang, dirujuk atau meninggal, tergantung kondisi pasien masing-masing.
4. Tarif Pelayanan;
   a. Pasien Umum: Sesuai Perbup Gorontalo No. 38 Tahun 2014 tentan Perubahan Perbup Gorontalo No. 18 Tahun 2011 tentang Tarif Layanan Kesehatan RSUD Dr. M.M Dunda Limboto
   b. Pasien BPJS: Permenkes RI No. 64 Tahun 2016 tentang Perubahan PMK No.52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam

Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan dan Permenkes RI No. 51 Tahun 2018 tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih Biaya dalam Program Jaminan Kesehatan

Terkait dengan penelitian mengenai penerapan SOP, telah ada penelitian sebelumnya yang dijadikan sebagai kajian penelitian yang relevan. penelitian tersebut seperti yang dilakukan oleh Abd Rohman Taufik (2019) dengan judul penelitian Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. Hasil kajian menunjukkan tidak semua satuan unit kerja rumah sakit memiliki SOP, karena setiap satuan unit kerja pelayanan publik rumah sakit memiliki SOP sebagai acuan dalam bertindak, agar akuntabilitas kinerja instansi rumah sakit dapat dievaluasi dan terukur. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Ridha Hidayat, (2019) dengan judul penelitian "Pengaruh Pelaksanaan SOP Perawat Pelaksana Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Rawat Inap RSUD Bangkinang". Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada pengaruh pelaksanaan SOP perawat pelaksanan terhadaptingkat kecemasan pasien. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh pelaksanaan SOP perawat terhadap tingkat kecemasan pasien,dibuktikan dengan nilai p value 0,000. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan perawat dalam melakukan tindakan hendaknya selalu sehingga pekerjaan dapat dilaksanakan secara maksimal.

Berdasarkan observasi yang dilakukan menunjukkan bahwa RSUD Dunda, prosedur pelayanan administrasi rawat inap belum dilaksanakan secara maksimal sesuai dengan prosedur pelayananan administrasi rawat inap, hal tersebut dapat terlihat pada masih belum adanya prosedur administrasi yang jelas terhadap semua kegiatan administrasi, seperti pada proses penerimaan pasien baru masih sangat lambat proses penanganannya sehingga pasien tidak mendapatkan kepastian tindakan dari dokter. Hal ini dikarenakan arus pelayanan yang ada pada bagian interna khususnya layanan untuk pasien rawat inap hanya diketahui oleh para petugas rumah sakit khususnya petugas pada bagian interna rawat inap, hal ini dikarenakanan tidak adanya publikasi alur pelayanan yang dapat dilihat dan dibaca oleh masyarakat, sebagaimana SOP yang baik adalah SOP yang dapat memberikan gambaran terkait dengan tahapan pelayanan yang biasanya dipasang atau tertempel ditempat terbuka sehingga semua pihak bisa mengetahui tahapan dari SOP yang ada. Setelah pasien mengalami perawatan dan telah dinyatakan baik oleh tenaga medis maka pasien bisa langsung pulang ke rumah dengan harus melakukan penyelesaian administrasi dan keuangan rawat inap. Pada tahapan ini pelayanannya pun masih sangat kurang, hal tersebut dikarenakan oleh sistem administrasinya masih dilakukan secara manual dan sering terjadi kesalahan dalam proses penghitungan biaya perawatan selama rawat inap, sehingga waktu yang digunakan untuk menyelesaikan proses administrasi dan keuangan relatif lama.

METODE PENELITIAN

Menurut Marzuki (2012) langkah penelitian adalah "serangkaian proses penelitian dimana peneliti dari awal yaitu menghadapi masalah berupaya untuk memecahkan masalah sampai mengambil keputusan berupa kesimpulan bagaimana hasil penelitian dan memecahkan masalah atau tidak". Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif yang dimaksud adalah penelitian yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau informan penelitian yang sudah ditentukan

Dalam penelitian ini, ada dua sumber data yang digunakan guna

mendapatkan data yang menjadi focus penelitian yakni:

1. Sumber data primer adalah data yang dikumpulkan melalui hasil wawancara langsung dengan pihak yang menjadi objek penelitian. Adapun informan dalam penelitian ini diantaranya adalah pihak rumah sakit khususnya pada bagian atau unit di rawat inap dan masyarakat selaku pasien atau pendamping pasien. Adapun informan dalam penelitian ini adalah;
   a. Kepala Ruangan Rawat Inap
   b. Perawat : 4 orang
   c. Staf Administrasi : 3 orang
   d. Pendamping Pasien : 6 orang

   Total keseluruhan informan dalam penelitian ini adalah 14 orang
2. Sumber data sekunder adalah pengumpulan data yang dilakukan dengan mengumpulkan dokumen-dokumen yang relevan dengan penelitian.

Dalam penelitian ini, prosedur yang digunakan dalam mengumpulkan data yang terkait dengan focus penelitian meliputi;

1. Observasi
   Observasi adalah proses pencatatan pola perilaku subjek (orang), objek (benda) atau kejadian yang sistematik tanpa adanya pertanyaan atau komunikasi dengan individu yang diteliti (Indriantoro dan Supomo, 2009). Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan dan pencatatan secara langsung.
2. Wawancara
   Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2013) "wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu".
3. Dokumentasi
   Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian. Dokumen yang diteliti dapat berupa berbagai macam, tidak hanya dokumen resmi" (Irawan Soehartono, 2009). Metode ini digunakan untuk memperoleh informasi mengenai sejarah perusahaan, struktur organisasi, dan dokumen yang diperlukan.

HASIL PENELITIAN

RSUD dr. M.M Dunda Limboto yang semula bernama RSU Limboto adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Gorontalo yang berlokasi diwilayah administrasi kabupaten Gorontalo, didirikan pada tanggal 25 November 1963 dengan kapasitas awal tempat tidur adalah 29 buah. Melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 171/Menkes/SK/III/1994 RSU dr. M.M. Dunda ditetapkan menjadi RSU Kelas C yang peresmiannya pada tanggal 19 September 1994 bersamaan dengan penggunaan nama dr. Mansyoer Mohamad Dunda yang diambil dari nama seorang putra daerah perintis kemerdekaan yang telah mengabdikan dirinya dibidang kesehatan sehingga diabadikan menjadi nama Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Daerah Kabupaten Gorontalo denganberkedudukan sebagai unit pelaksana pemerintah Kabupaten Gorontalo dibidang pelayanan kesehatan masyarakat.

Dalam perkembangannya RSUD dr. M.M. Dunda Limboto menjadi Badan Pengelola berdasarkan SK. Bupati Gorontalo Nomor 171 Tahun 2002 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Dengan ditetapkannya sebagai Badan Layanan Umum Daerah maka sejak Tahun Anggaran 2001 RSUD dr. M.M Dunda Limboto mulai dikembangkan secara bertahap, dan hingga kini mempunyai kapasitas 232 tempat tidur ditambah UGD 21 tempat tidur dengan rata-rata penderita dirawat ± 148 pasien perhari. Seiring dengan tuntutan masyarakat yang semakin membutuhkan pelayanan kesehatan bermutu, lebih mudah, lebih cepat maka berdasarkan Keputusan Menteri

Kesehatan RI Nomor: HK.03.05/I/1077/2011, RSUD dr. M.M Dunda Limboto berubah tipe menjadi Kelas B.

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu perangkat instruksi/ langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu (Panduan penyusunan dokumen akreditasi, 2012). Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah standar yang harus dijadikan acuan dalam memberikan setiap pelayanan. Standar kinerja ini sekaligus dapat digunakan untuk menilai kinerja instansi pemerintah secara internal maupun eksternal. Setiap sistem manajemen yang mempunyai kualitas yang baik selalu didasari oleh SOP kemudian disosialisasikan kepada seluruh pihak yang berkompeten untuk melaksanakannya. Meskipun demikian sebagian besar perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan belum sesuai dengan SOP yang ditetapkan oleh rumah sakit. Salah satu prosedur layanan rumah sakit yang sering bermasalah adalah prosedur pelayanan administrasi rawat inap.

Rawat inap (opname) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Perawatan rawat inap adalah perawatan pasien yang kondisinya memerlukan rawat inap. Kemajuan dalam pengobatan modern dan munculnya klinik rawat komprehensif memastikan bahwa pasien hanya dirawat di rumah sakit ketika mereka betul-betul sakit, telah mengalami kecelakaan, pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Penerapan SOP Interna Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dunda Limboto. Pada pelaksanaan observasi awal yang dilakukan ada 2 (dua) permasalahan yang ditemukan yakni: 1) Tidak adanya informasi terkait dengan arus layanan administrasi untuk pasien rawat inap; dan 2) kurang jalasnya acuan terkait dengan waktu pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat inap. Untuk menjawab permasalahan penelitian yang didapatkan melalui hasil observasi tersebut, peneliti menggunakan pendapat Amalia (2010) terkait ciri-ciri Standard Operating Prosedure (SOP) yang baik adalah; Arus Pelayanan, Waktu Pelayanan dan Tarif Pelayanan yang dapat dijabarakan sebagai berikut:

1. Arus Pelayanan

Arus pelayanan merupakan arus urutan pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan layanan setiap pelanggan. Prosedur pelayanan menjadi petunjuk arah bagi pelanggan yang dapat mempermudah dan mempercepat urusan pelanggan. Dalam setiap organisasi khususnya pada organisasi pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan publik, hendaknya memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang prima karena kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan merupakan tujuan utama dalam penyelenggaraan pelayanan administrasi, untuk itu diperlukan alur pelayanan yang jelas dan transparan, sehingga masyarakat sebagai pelanggan dapat mengetahui langkah yang harus ditempuh dalam mengurus layanan administrasi.

Tujuan pembuatan SOP adalah untuk menjelaskan perincian atau standar yang tetap mengenai aktivitas pekerjaan yang berulang-ulang yang diselenggarakan dalam suatu organisasi. SOP yang baik adalah SOP yang mampu menjadikan arus kerja yang lebih baik, menjadi panduan untuk pegawai dalam menjalankan tugasnya serta dapat mempermudah masyarakat untuk mengetahui langkah-langkah yang harus dipersiapkan dalam melakukan pengurusan dokumen administrasi.

Dalam penelitian ini, yang dimaksudkan dengan arus pelayanan adalah urutan atau tahapan kegiatan pelaksanaan pelayanan rawat inap pada

bagian interna Rumah Sakit Dunda Limboto. Hasil observasi menunjukkan bahwa arus pelayanan yang ada pada bagian interna khususnya layanan untuk pasien rawat inap hanya diketahui oleh para petugas rumah sakit khususnya petugas pada bagian interna rawat inap, hal ini dikarenakanan tidak adanya publikasi alur pelayanan yang dapat dilihat dan dibaca oleh masyarakat, sebagaimana SOP yang baik adalah SOP yang dapat memberikan gambaran terkait dengan tahapan pelayanan yang biasanya dipasang atau tertempel ditempat terbuka sehingga semua pihak bisa mengetahui tahapan dari SOP yang ada. Berdasarkan keseluruhan hasil penelitian yang didapatkan melalui hasil wawancara dan observasi serta hasil analisis peneliti maka dapat diketahui bahwa, indikator arus pelayanan bagian interna khususnya layanan untuk pasien rawat inap belum optimal. Hal tersebut terlihat dari tidak adanya arus pelayanan yang terlihat di ruangan interna rawat inap sehingga public atau masyarakat tidak mengetahui tahapan pelayanan rawat inap.

2. Waktu Pelayanan

Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Umumnya yang sering muncul di mata publik adalah pelayanan yang diberikan para petugas pelayanan. Apakah petugas pelayanan bisa memberikan layanan yang berkualitas, cepat dan tepat sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Waktu pelayanan merupakan standar utama, apakah pelayanan tersebut berkualitas atau tidak. Waktu pelayanan merupakan ketepatan waktu pelayanan termasuk di dalamnya waktu untuk menunggu selama transaksi maupun proses pelayanan. Hal tersebut senada dengan apa yang dikatakan oleh Tjiptono (2011) bahwa salah satu ciri yang melekat pada pelayanan publik yang berkualitas adalah ketepatan waktu pelayanan yang meliputi waktu tunggu dan proses.

Adapun waktu pelayanan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah standar waktu layanan administrasi rawat inap pada bagian interna Rumah Sakit Dunda Limboto. Hasil observasi menunjukkan bahwa waktu pelayanan yang ada pada bagian interna khususnya layanan untuk pasien rawat inap tidak dapat diukur atau dinilai dikarenakan tidak adanya SOP khusus pelayanan rawat inap. Peneliti menemukan bahwa waktu pelayanan rawat inap berlangsung dari sejak didaftarkannya pasien menjadi rawat inap hingga pasien tersebut dinyatakan sembuh atau keadaannya membaik sehingga mendapatkan persetujuan dokter untuk pulang kerumah. Tidak ada waktu layanan yang telah ditentukan waktu penyelesaiannya. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan melalui wawancara dan observasi serta hasil analisis peneliti maka dapat diketahui bahwa, indikator waktu pelayanan bagian interna khususnya layanan untuk pasien rawat inap sudah optimal. Hal tersebut terlihat dari layanan rawat inap yang diberikan oleh petugas kepada pasien sejak terdaftar sebagai pasien rawat inap hingga pasien tersebut diperbolehkan pulang kerumah sebagaimana ketentuan yang ada di dalam SOP.

3. Biaya Pelayanan

Komponen standar pelayanan publik didesain untuk memberikan akses informasi seluas-luasnya kepada publik sehingga masyarakat dimudahkan menjangkau pelayanan dasar yang mengarah kepada kesejahteran masyarakat. Di samping itu, dengan terpenuhinya standar pelayanan tersebut, dapat meminimalisir tindakan-tindakan maladminsitrasi seperti pungutan liar. Adanya standar pelayanan publik memberikan keterbukaan akses informasi kepada masyarakat sehingga dalam sebuah pelayanan dari aspek biaya dapat diukur dan diketahui

masyarakat tanpa mengalami kebingungan serta menunutut pengawasan masyarakat dalam penyelenggaraannya. Dengan terpenuhnya standar pelayanan publik tersebut, harapannya hanyalah mewujudkan Indonesia menjadi welfare state yang dapat memenuhi kebutuhan dasar sebagai bentuk mekanisme pemerataan terhadap kesejangan yang ada.

Adapun biaya pelayanan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah biaya beban pelayanan administrasi rawat inap pada bagian interna Rumah Sakit Dunda Limboto. Hasil observasi menunjukkan bahwa biaya/tarif pelayanan yang ada pada bagian interna khususnya layanan untuk pasien rawat inap bergantung pada jenis pasien rawat inap. Dalam SOP terdapat beberapa jenis pasien yang dilayani yaitu pasien UMUM, JKN/BPJS, sehingga besaran tarif layanan akan ditentukan oleh jenis pasien yang akan dirawat inap. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan melalui proses wawancara dan observasi serta hasil analisis peneliti maka dapat diketahui bahwa, indikator biaya pelayanan bagian interna khususnya layanan untuk pasien rawat inap sudah optimal. Hal tersebut terlihat dari kesesuaian besaran pembayaran yang mengacu pada jenis pasien yang dilayani diantaranya pasien UMUM dan JKN/BPJS.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa penerapan Standar Operasional Prosedur Interna Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dunda Limboto sudah optimal. Hal ini terlihat dari ketiga indikator standar pelayanan rawat inap pada Rumah Sakit Dunda Limboto, dimana dari ketiga indikator tersebut terdapat dua indikator yang dianggap sudah terpenuhi yakni indikator waktu pelayanan dan biaya pelayanan, sementara satu indikator lainnya yakni indikator arus pelayanan dianggap belum terpenuhi, Hal tersebut terlihat dari tidak adanya arus pelayanan yang terlihat di ruangan interna rawat inap sehingga public atau masyarakat tidak mengetahui tahapan pelayanan rawat inap.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka berikut saran yang peneliti tawarkan sebagai bahan pertimbangan;

1. Sebaiknya pihak RSUD Dr. M.M Dunda Limboto perlu mempublikasikan SOP masing-masing unit kerja pada ruang public yang bisa diakses atau dibaca oleh seluruh komponen baik masyarakat maupun pihak rumah sakit itu sendiri.
2. Perlunya pihak bagian interna rawat inap untuk bekerja dan memberikan pelayanan kepada pasien berdasarkan SOP yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, 2010. Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik, diperoleh pada 14 jauari 2016 di http://bdkbanjarmasin.kemenag.go.id/index.php?a=artikel&id=183

Arikunto, Suharsini, 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

Asmuji, 2012. Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi. Ar Ruzz Media.

Atmoko, Tjipto. 2011. Standar Operasional Prosedur dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Jurnal Akuntansi dan Keuangan. Vol 5, No. 2.

Azwar, 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan. Bina Rupa Aksara.

Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. (2019). KBBI Daring. Diakses tanggal 14 Februari 2022 dari https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/aplikasi

Badudu, J.S., dan Sutan Mohammad Zain. (2010). Efektifitas Bahasa Indonesia.Jakarta: Balai Pustaka.

Bambang Supomo, dan Indriantoro, Nur, 2009. Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen, Edisi Pertama, BPFE, Yogyakarta.
Chrisyanti Dewi Irra. 2011. Pengantar Ilmu Administrasi. Jakarta: PT Prestasi Pustakaraya
Darmawan Deni, 2013. Metode Penelitian Kualitatif, Remaja Rosda Karya Bandung
Ekotama, Suryana. 2011. Cara Mudah Bikin SOP Agar Bisnis Lebih Praktis. Media Pressindo: Yogyakarta.
Haliman dan Wulandari. 2012. Cerdas Memilih Rumah Sakit. Yogyakarta: CV. Andi Offset
Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Rekam Medis Rawat Inap
Marzuki, 2012. Metodologi Riset. Yogyakarta: Ekonisia.
Nugroho, Riant. (2003). Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi. Jakarta: PT Elek Media Kompotindo
Sayuti, Jalaludin. 2012. Pentingnya Standar Operasional Prosedur Untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan dalam Perusahaan. Jurnal Administrasi Bisnis. Vol IV, No. 3.
Setiawan, Guntur. (2004). Impelemtasi dalam Birokrasi Pembangunan. Jakarta: Balai Pustaka.
Soehartono, Irawan. 2009. Metode Penelitian Sosial: Suatu Teknik Penelitian. Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial Lainnya, Cetakan VIII. Bandung: Rosda
Sugiyono, 2013. Memahami Penelitian Kualitatif, Bandung: CV. Alfabeta
Tambunan M Rudi, 2013, Pedoman penyusunan Standard operating prosedur, Edisi 2013, Penerbit Maiesta.
Usman, Nurdin. (2002). Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum, Bandung, CV Sinar Baru

Penelitian Relevan

Abd Rohman Taufik (2019) dengan judul penelitian Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit.
Ridha Hidayat, (2019) dengan judul penelitian “Pengaruh Pelaksanaan SOP Perawat Pelaksana Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Rawat Inap RSUD Bangkinang”.