

**ANALISIS PENERAPAN *TOTAL QUALITY MANAGEMENT* DALAM MENINGKATKAN
MUTU PELAYANAN PADA TENAGA REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH RAJA AHMAD TABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

Rezty Pratiwi Palestina¹, Agus Hendrayady², Rudi Subiyakto³

reztywipalestina@gmail.com

Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Maritim Raja Ali Haji

Abstract

Medical records play an important role in supporting the achievement of orderly administration in hospital health services. The success of the implementation of the Raja Ahmad Tabib Regional General Hospital in the Kepulauan Riau Province is related to the implementation of medical records. However, in its implementation there are still obstacles such as the lack of cooperation between the patient and the medical record staff in filling in the identity, as well as misplaced and multiple patient statuses. Therefore, so that this can be minimized, it is necessary to improve efforts that look at the management of medical record personnel by taking into account several indicators of Total Quality Management. This study used a qualitative descriptive method, with the object of research being five medical record personnel in the ER registration section, four medical record personnel in the filling division at the Raja Ahmad Tabib Regional General Hospital, Kepulauan Riau Province, and the Head of the Medical Record Room. The results show that several indicators have been implemented well, but there are still some that need attention, starting from deepening effective communication training in order to create cooperation in filling out identity data between the patient's family and medical record personnel, as well as communication in equipment so that it is in accordance with the needs of the patient's family. work, as well as deepening SOPs so that carelessness in placing patient status, as well as dual status can be minimized.

Keywords: *Medical Records, Total Quality Management, Hospital.*

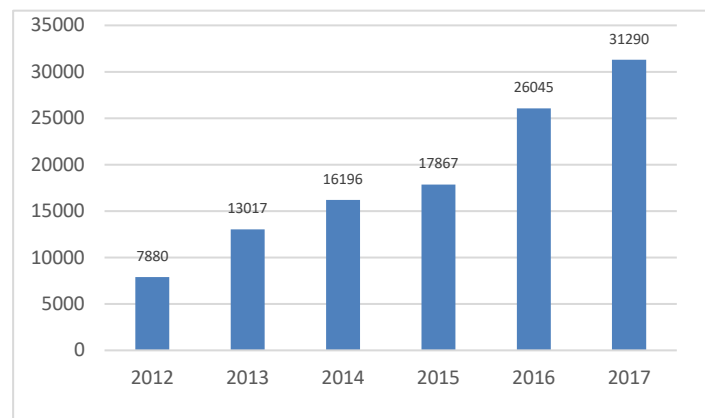
I. Pendahuluan

Rekam medis berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Selain itu, rekam medis juga berperan penting dalam menunjang tercapainya tertib administrasi sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, rekam medis merupakan berkas catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Menurut Departemen Kesehatan (2006), rekam medis merupakan berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnase, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik pasien yang rawat inap, rawat jalan, maupun pelayanan gawat darurat.

Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau didesain sebagai rumah sakit kelas B non-pendidikan serta rujukan bagi kabupaten/kota di Provinsi Kepulauan Riau.

Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau mengalami peningkatan waktu ke waktu. Hal ini dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 1 : Peningkatan Pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau



Berdasarkan grafik tersebut dapat dilihat adanya peningkatan pasien setiap tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau. Pada tahun 2012 sebanyak 7.880 pasien, lalu tahun 2013 sebanyak 13.017 pasien, tahun 2014 sebanyak 16.196 pasien, tahun 2015 sebanyak 17.867 pasien, tahun 2016 sebanyak 26.045 pasien, dan tahun 2017 sebanyak 31.290 pasien.

Menurut Yoeti (2000) terdapat tiga kemungkinan kepuasan yang berhubungan dengan *performance* dan harapan, yaitu: 1. *Performance < Expectation*, hal ini terjadi bila pelanggan mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan kurang baik, karena harapan pelanggan tidak terpenuhi ataupun memiliki pelayanan yang kurang baik sehingga belum memuaskan pelanggan; 2. *Performance = Expectation*, dikategorikan tidak istimewa, pelayanan yang diberikan biasa saja karena belum dapat memuaskan pelanggan; 3. *Performance > Expectation*, hal ini terjadi apabila pelayanan terhadap pelanggan baik dan memuaskan. Berdasarkan teori tersebut menunjukkan bahwa pelanggan berperan besar dalam menentukan kualitas pelayanan sehingga dengan adanya peningkatan jumlah pasien, maka tuntutan kepuasan pelanggan turut meningkat.

Begitu juga dengan Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib. Untuk memuaskan pelanggan maka perlu dilakukan upaya-upaya perubahan menuju ke arah perbaikan secara terus menerus. Namun, dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala seperti identitas rekam medis yang belum sempurna, hal ini dikarenakan kurang kooperatifnya antar pengguna jasa dan tenaga rekam medis dalam mengisi identitas, lalu status rekam medis mengalami kegandaan dikarenakan penyusunan kurang tepat.

Agar permasalahan tersebut dapat diminimalisir maka diadakannya *Total Quality Management* sebagai bentuk pengawasan mutu dari pelayanan yang akan diberikan. Dalam penerapannya, menjalankan prinsip-prinsip berupa pendekatan pelanggan; keterlibatan karyawan; peningkatan berkesinambungan; pendekatan strategis menuju perbaikan; pengambilan keputusan; serta komunikasi yang baik. Unsur-unsur yang terkandung berupa fokus pada pelanggan; obsesi terhadap kualitas; membahas ilmiah; komitmen jangka panjang; kerja sama tim; perbaikan sistem secara berkesinambungan; pendidikan dan pelatihan; kebebasan yang terkendali; kesatuan tujuan; adanya dukungan dan pemberdayaan karyawan.

Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui penerapan *Total Quality Management* pada Tenaga Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau agar dapat meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan.

Tinjauan Pustaka

Total Quality Management

Total Quality Management merupakan manajemen mutu terpadu. Dengan adanya *Total Quality Management*, suatu perusahaan dapat membenahi sumber daya yang dimiliki agar dapat bertahan dalam persaingan jangka panjang. Menurut Hasmi (2004), *Total Quality Management* adalah filosofi manajemen yang mengintegrasikan semua fungsi organisasi (pemasaran, keuangan, desain, rekayasa, produksi, pelayanan konsumen) terfokus untuk memenuhi keinginan konsumen dan tujuan organisasi.

Menurut Goestch dan Davis (1994), Adapun hal yang diperhatikan dalam melaksanakan *Total Quality Management* meliputi :

- a. Komitmen manajemen puncak. Hal ini dapat diartikan bahwa agar *Total Quality Management* menjadi cara perusahaan menjalankan bisnis maka dibutuhkannya komitmen utuh dari manajemen puncak. Komitmen yang dibutuhkan tidak hanya mencakup sumber daya yang dibutuhkan, tapi juga waktu yang dicurahkan. Manajer puncak minimal harus meluangkan sepertiga waktunya untuk pelaksanaan *Total Quality Management*. Keterlibatan langsung manajer puncak bertujuan untuk memimpin dan menunjukkan bahwa *Total Quality Management* sangat penting bagi perusahaan dan pengalaman belajar, serta dapat mengambil keputusan rasional yang berkaitan dengan perubahan.
- b. Komitmen dasar atas dasar sumber daya yang dibutuhkan. Hal ini dapat diartikan bahwa implementasi *Total Quality Management* membutuhkan biaya, yang sebagian besar digunakan untuk pelatihan dan terkadang diperlukan biaya.
- c. *Organization Wide Steering Committee*. Hal ini dapat diartikan bahwa adanya *steering committee* pada level puncak pada struktur organisasi berfungsi untuk menentukan cara implementasi *Total Quality Management* dan memantau pelaksanaannya. *Steering committee* menetapkan visi dan sasaran organisasi, membentuk tim-tim kerja untuk mencapai sasaran tersebut. Hal yang perlu diperhatikan adalah keterlibatan manajemen agar terdapat kesatuan arah, komando, dan tujuan.
- d. Perencanaan dan Publikasi. Hal ini dapat diartikan bahwa *steering committee* harus mengembangkan hal-hal seperti visi perubahan, sasaran dan tujuan umum, program penghargaan, pengakuan prestasi, serta pendekatan publikasi.
- e. Infrastruktur yang mendukung penyebaran dan perbaikan terus menerus. Hal ini dapat diartikan bahwa visi, tujuan, program pengakuan, dan penghargaan atas prestasi serta komunikasi merupakan infrastruktur pendukung yang diperlukan. Selain itu masih ada beberapa infrastruktur yang masih dibutuhkan yaitu prosedur organisasi. Prosedur yang baru harus mendukung budaya mutu, *Total Quality Management*, dan perbaikan *continue*.

Dalam penerapannya, *Total Quality Management* memberikan manfaat berupa:

- a. Proses desain produk menjadi lebih efektif, berpengaruh pada kinerja mutu, yaitu keandalan produk, *product features*, dan *service ability*.
- b. Penyimpangan yang dapat dihindari pada proses produksi mengakibatkan produk yang dihasilkan sesuai dengan standar, meniadakan pekerjaan ulang, mengurangi waktu kerja, mengurangi kerja mesin, dan menghemat penggunaan material
- c. Hubungan jangka panjang dengan pelanggan akan berpengaruh positif bagi kinerja organisasi, antara lain dapat merespon kebutuhan pelanggan dengan lebih cepat, serta mengantisipasi perubahan kebutuhan dan keinginan pelanggan.
- d. Sikap pekerja yang baik akan menimbulkan partisipasi dan komitmen pekerja pada mutu, rasa bangga sehingga akan bekerja secara optimal.

Dari penjelasan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa *Total Quality Management* berfungsi sebagai integrasi fungsi organisasi yang berfokus pada pemenuhan keinginan konsumen dan tujuan organisasi. Dalam penerapannya membutuhkan komitmen manajemen puncak, komitmen dasar atas sumber daya yang dibutuhkan, *organization wide steering committee*, perencanaan dan publikasi, serta infrastruktur yang mendukung penyebarluasan dan perbaikan terus menerus. Agar terciptanya proses desain produk yang menjadi lebih efektif, dapat menghindari penyimpangan pada proses produksi yang harusnya dihasilkan sesuai standar, adanya hubungan jangka panjang dengan pelanggan, sikap pekerja yang baik sehingga menimbulkan partisipasi dan komitmen terhadap mutu.

Rekam Medis

Menurut Hanafiah dan Jusuf (1999), rekam medis adalah kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan dan catatan segala kegiatan para pelayanan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu. Catatan dapat berupa tulisan maupun gambar, dan dapat juga berupa rekaman elektronik seperti perekam suara, dll. Rekam medis dilakukan bertujuan untuk merekam informasi yang cukup dan akurat tentang data sosial dan pasien, pemeriksaan penunjang, pengobatan dan lain-lain untuk mencapai kesembuhan/kesehatan pasien sehingga informasi dokumen rekam medis tersebut dipakai sewaktu-waktu jika pasien membutuhkan kembali. Menurut Isyfandyrie (2006) dalam segi aspek, rekam medis memiliki beberapa aspek kegunaan antara lain seperti aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan serta aspek dokumentasi.

Penyelenggara rekam medis pada suatu sarana pelayanan kesehatan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan dari suatu institusi. Dengan adanya data rekam medis, maka dapat menentukan bagaimana mutu dari pelayanan tersebut. Untuk mengatur tata cara penyelenggaraan rekam medis, maka dibuatlah suatu peraturan Menteri Kesehatan.

II. Metode Penelitian

Adapun jenis penelitian yang dilakukan berupa kualitatif dengan pendekatan penelitian deskriptif yaitu, metode penelitian yang dapat digunakan untuk mengeksplorasi serta memahami makna yang berasal dari masalah-masalah sosial atau kemanusiaan.

Objek dan lokasi penelitian yang diambil yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau, dengan menggunakan angket pada lima tenaga rekam medis bagian pendaftaran IGD dan empat tenaga rekam medis bagian *filling*, serta wawancara kepada Kepala Ruangan Tenaga Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau, serta menggunakan pemanfaatan dokumen lainnya yang didapatkan dari Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau.

Teknik pengumpulan data menggunakan angket dan wawancara, lalu dilakukannya triangulasi untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama; metode analisis data digunakan sebagai proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan dasar sehingga dapat ditemukan tema dan tempat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Metode analisis data dilakukan dengan cara pengumpulan data, reduksi data, serta penarikan kesimpulan.

III. Hasil dan Pembahasan

A. Komitmen Manajemen Puncak

Komitmen yang dibutuhkan tidak hanya mencakup sumber daya yang dibutuhkan, tapi juga waktu yang dicurahkan. Manajer puncak minimal harus meluangkan sepertiga waktunya untuk pelaksanaan *Total Quality Management*. Keterlibatan langsung manajer puncak bertujuan untuk memimpin dan menunjukkan bahwa *Total Quality Management* sangat penting bagi perusahaan dan pengalaman belajar, serta dapat mengambil keputusan rasional yang berkaitan dengan perubahan.

Manajemen puncak memiliki peran penting dalam membentuk organisasi. Menurut Hasmi (2004), manajemen puncak merupakan pihak yang bertanggungjawab atas penyediaan pedoman umum bagi kegiatan sistem informasi. Tingkat dukungan yang diberikan oleh manajemen puncak bagi sistem informasi organisasi dapat menjadi suatu faktor yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan sangat penting dalam menentukan keberhasilan semua kegiatan yang berkaitan dengan sistem informasi. Pada Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Kepulauan Riau, untuk Unit Rekam Medis, manajemen puncak berupa kepala ruangan terhadap tenaga rekam medis sudah meluangkan waktu untuk melakukan *monitting* berupa *briefing*, *meeting*, serta evaluasi yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu. Selain itu dalam menanggapi kasus *urgent*, yang membutuhkan pihak atas di luar bagian rekam medis seperti bidang kepegawaian, dll, dilakukan secara tertata dengan adanya *waiting list* tergantung kasus yang ada. Namun masih terkendala, dalam surat edaran yang lambat hal ini dikarenakan bersifat struktural. Sehingga harus menyesuaikan *step by step* sebelum sampai ke unit yang dituju.

B. Komitmen Dasar Atas Sumber Daya yang Dibutuhkan

Hal ini dapat diartikan bahwa implemetasi *Total Quality Management* membutuhkan biaya, sebagian besar digunakan untuk pelatihan dan terkadang diperlukan biaya. Pelatihan merupakan *training* secara umum yang dapat diartikan sebagai suatu upaya untuk meningkatkan kualitas kerja karyawan dengan bidang tugas yang dikerjakan. Menurut T. Hani Handoko (2021), latihan digunakan untuk memperbaiki penguasaan keterampilan-keterampilan dan teknik-teknik pelaksanaan pekerjaan tertentu, terperinci dan rutin. Pengembangan mempunyai ruang lingkup lebih luas dalam upaya memperbaiki dan meningkatkan pengetahuan, kemampuan, sikap dan sifat-sifat kepribadian. Pelatihan merupakan salah satu cara yang diterapkan manajemen untuk menambah kemampuan dan wawasan.

Menurut Sinambela (2017), pelatihan adalah suatu proses yang sistematis dari organisasi untuk mengembangkan keterampilan individu, kemampuan, pengetahuan atau sikap yang dapat mengubah perilaku karyawan untuk mencapai tujuan perusahaan yang telah ditetapkan. Pada Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib, khususnya Unit Rekam Medis bagian pendaftaran IGD dan *filling*, mendapatkan pelatihan dalam kurun waktu tertentu berupa setahun sekali namun masih belum bisa diterapkan pada masa pandemi. Melihat tujuan dari pelatihan menurut H. Suparyadi (2013), berupa meningkatkan produktivitas, meningkatkan efektivitas dan efisiensi, meningkatkan daya saing, maka dapat disimpulkan bahwa dari segi *Total Quality Management*, untuk diadakannya pelatihan sudah tergolong baik namun dalam pelaksanaannya masih membutuhkan perhatian khususnya pada masa pandemi karena belum dapat terjalan dengan baik.

C. Organization Wide Steering Committee

Hal ini dapat diartikan bahwa adanya *steering comiittee* pada level puncak pada struktur organisasi yang berfungsi untuk menentukan cara implementasi *Total Quality Management* dan memantau pelaksanaannya. *Steering committee* menetapkan visi dan sasaran organisasi, membentuk tim-tim kerja untuk mencapai sasaran tersebut. Hal yang perlu diperhatikan adalah keterlibatan manajemen agar terdapat kesatuan arah, komando, dan tujuan.

Menurut Ilyas (2006), untuk dapat mengelola tim dengan baik maka divisi-divisi besar meringkas tugas kepada divisi-divisi yang lebih kecil agar setiap anggota ikut andil dan merasa bagian dari tim, agar dalam pelaksanaannya dapat dikontrol dengan mudah. Pada Rumah Sakit umum sudah menjalankan hal tersebut dengan adanya pembentuk tim-tim kerja seperti pendaftaran IGD berfokus pada pendaftaran, *filling* berfokus pada tugas *filling*, *assembling* bertugas kepada berkas-berkas rawat jalan, rawat inap, dll. Pembentuk tim kerja juga dilakukan secara selektif seperti mulai dari awal rekrutmen yang berdasarkan melalui proses CAT (*Computer Assited Test*), lalu untuk penempatan secara umum bisa diisi oleh jenjang pendidikan umum seperti bagian

pendaftaran, *filling*, dan distribusi, sedangkan penempatan khusus seperti *coder* diharuskan memiliki pendidikan minimal D3 Rekam Medis, serta melihat *skill* dan komunikasi tenaga rekam medis untuk penempatan tempat yang lebih tepat.

Dari data yang dikumpul, dapat disimpulkan pada indikator *organization wide steering committee* sudah terlaksana dengan baik. Hal ini dapat dilihat dalam menjalankan visi dan sasaran organisasi maka dibentuknya tim-tim kerja disesuaikan dengan kemampuan, mulai dari terdapat unit masing-masing dalam menyelesaikan tugasnya, hingga tenaga rekam medis yang ditetapkan setiap unit dilihat kembali dari latar belakang yang ada serta kemampuan yang dimiliki oleh pegawai.

D. Perencanaan dan Publikasi

Hal ini dapat diartikan bahwa *steering committee* harus mengembangkan hal-hal seperti program penghargaan, pengakuan prestasi, serta pendekatan publikasi. Menurut Tjokroamidjoyo dalam Syafalevi (2011), perencanaan dalam arti seluas-luasnya merupakan suatu proses mempersiapkan secara sistematis kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Perencanaan adalah suatu cara bagaimana cara mencapai tujuan sebaik-baiknya dengan sumber yang ada supaya lebih efektif dan efisien. Pada Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau, khususnya unit rekam medis sudah terdapat perencanaan dalam kurun waktu tertentu seperti rencana jadwal rutin bulanan yang dilakukan oleh tenaga rekam medis serta melakukan evaluasi, pengadaan *rolling*, dll.

Menurut Nugroho (2006), *reward* adalah ganjaran, hadiah, penghargaan atau imbalan yang bertujuan agar seseorang menjadi lebih giat lagi usahanya untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja yang telah dicapai. Tujuan diadakannya *reward*, menurut Ivancevich, Konopaske, dan Matteson dalam Gania (2006), yaitu sebagai menarik orang yang memiliki kualifikasi untuk bergabung dengan organisasi, mempertahankan karyawan agar terus datang untuk bekerja, mendorong karyawan untuk mencapai tingkat kinerja yang tinggi. Pada Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib khususnya Unit Rekam Medis sudah diberlakukannya sistem *reward*, memberi penghargaan kepada tenaga rekam medis dengan cara diadakannya lomba penghargaan unit terbaik setiap tahun agar dapat memicu, meningkatkan, serta mengembangkan pelayanan pada tenaga rekam medis.

Menurut Mangkunegara (2000), *punishment* adalah ancaman hukuman yang bertujuan untuk memperbaiki kinerja karyawan yang melanggar aturan, dan memberi efek jera kepada pelanggar. Menurut Veithzal Rivai (2005), jenis-jenis *punishment* dibagi menjadi beberapa tahapan mulai dari hukuman ringan berupa teguran lisan kepada karyawan yang bersangkutan, teguran tertulis, pernyataan tidak puas secara tertulis. Hukuman sedang berupa penundaan kenaikan gaji yang sebelumnya telah direncanakan sebagaimana karyawan lainnya, penurunan gaji yang besarnya disesuaikan dengan peraturan perusahaan, penundaan kenaikan pangkat atau promosi.

Hukuman berat berupa penurunan pangkat atau demosi, pembebasan dari jabatan, pemberhentian kerja atas permintaan karyawan yang bersangkutan, pemutusan hubungan kerja sebagai karyawan di perusahaan. Pada Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau, pada Unit Rekam Medis khususnya bagian pendaftaran IGD dan *filling* diketahui sudah diterapkannya *punishment* bertahap mulai dari pemindahan tenaga kerja pada bagian yang sesuai dengan kemampuan hingga pengembalian tenaga kerja pada bidang bagian kepegawaian agar dapat diproses lebih lanjut dengan keputusan apakah masih diberi kesempatan kerja atau diberhentikan.

Dapat disimpulkan bahwa pada indikator perencanaan dan publikasi sudah dijalankan dengan baik, hal ini dikarenakan selalu adanya perencanaan seperti jadwal rutin yang diberlakukan setiap bulan serta untuk memicu kinerja dan semangat pegawai, diadakannya perlombaan seperti lomba penghargaan unit terbaik, ruangan yang rapi, serta *rolling* pegawai dari unit satu ke unit lain, dll.

Dalam pemberlakuan *punishment* sudah terstruktur dengan baik, mulai dari tahap ringan hingga konsekuensi tidak perpanjang kontrak kerja.

E. Infrastruktur yang Mendukung Penyebarluasan dan Perbaikan Terus Menerus

Hal ini dapat diartikan bahwa visi, tujuan, program pengakuan, dan penghargaan atas prestasi serta komunikasi merupakan infrastruktur pendukung yang diperlukan. Selain itu masih ada beberapa infrastruktur yang masih dibutuhkan yaitu prosedur organisasi. Prosedur yang baru harus mendukung budaya mutu, *Total Quality Management*, dan perbaikan *continue*.

Infrastruktur menurut peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2015, yaitu fasilitas teknis, fisik, sistem, perangkat keras, dan lunak yang diperlukan untuk melakukan pelayanan kepada masyarakat dan mendukung jaringan struktur agar pertumbuhan ekonomi dan sosial masyarakat dapat berjalan dengan baik.

Pada Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau, pada tenaga rekam medis bagian pendaftaran IGD dan *filling*, untuk infrastruktur yang mendukung penyebarluasan terus menerus masih perlu diperhatikan kembali. Hal ini dikarenakan masih terjadinya kelambatan komunikasi antara tenaga rekam medis ke penanggung jawab. Dapat dilihat ketimpangan antara prosedur dan realita yang dialami rekam medis dalam menanggapi kekurangan perlengkapan maka secepatnya dilaporkan sebelum perlengkapan.

Namun untuk beberapa kasus sudah menemukan penyelesaian seperti dalam menanggapi tumpuknya berkas status pasien, maka diberlakukannya sistem jika hari ini pasien turun maka satu kali pembacaan dengan berkas yang turun di besok hari. Status akan menyesuaikan, dimulai dari ditulis bagian *assembling* lalu diserahkan pada bagian *filling*, setelah itu disusun sesuai dengan urutannya dan serahkan ke bagian coding. Untuk berkas *claim*, setelah pasien ambil obat, maka berkas akan berada di bagian pendaftaran, lalu berkas yang pada bagian pendaftaran akan dikembalikan ke pasien lalu ke kasir, setelah di-*closing* dan pasien pulang, keesokan harinya berkasnya langsung diambil bagian *claim* untuk ditindaklanjuti. Pada berkas klaim dilakukan di awal, jika status maka diakhir ketika pasien pulang

IV. Kesimpulan

Dari hasil dan pembahasan yang dijelaskan, adapun kesimpulan yang didapatkan berupa Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau merupakan rumah sakit rujukan bagi kabupaten/kota di Provinsi Kepulauan Riau. Berdasarkan hasil penelitian pada Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau diketahui bahwa komitmen antar manajemen puncak sudah cukup bagus, hal ini dapat dilihat adanya pengawasan, *briefing*, evaluasi, *meeting*, yang dilakukan dalam waktu tertentu oleh kepala ruangan terhadap tenaga rekam medis, selain itu penanggung jawab juga sudah menjalani peran pentingnya khususnya menyampaikan kendala yang dialami oleh tenaga rekam medis agar dapat dijalankan dengan baik. Akan tetapi dalam posisi surat menyurat dan peraturan, cukup memakan waktu karena bersifat struktural, sehingga peraturan dapat diturunkan tiga atau beberapa hari baru sampai kepada tujuan.

Dari segi komitmen dasar atas sumber daya yang diperlukan, sudah dijalankan oleh rumah sakit khususnya unit rekam medis. Pelatihan diadakan setiap setahun sekali secara *offline* bila tidak di masa pandemi, serta menyediakan narasumber dari luar dan pelatihan yang dijalankan selama dua hari. Dalam pengelolaannya sudah baik, para tenaga rekam medis diatur jadwal secara bergilir agar tidak terjadinya kekosongan dalam ruangan dan tugas yang membutuhkan waktu *stand by* setiap saat. Pada masa pandemi, pelatihan belum dapat terealisasi. Sehingga perlu disediakannya alternatif baru agar pelatihan tetap berjalan meskipun dilakukan secara.

Dari segi *Organization Wide Steering Committee*, pada segi visi dan misi sudah dijalankan dengan terarah yang mana tetap menjaga kerja sama, melatih *skill* setiap harinya agar dapat bekerja secara terampil, teliti, cekatan, telaten, hati-hati juga tepat, serta menjaga keramah tamahan agar

pasien komunikasi berjalan efektif. Untuk menghindari kejenuhan pada tenaga juga diberi solusi berupa *rolling* atau diadakannya *family gathering* agar terciptanya kenyamanan dan suasana kekeluargaan. Dari segi perencanaan dan publikasi, dalam pemberian *reward*, para tenaga rekam medis mendapatkan ucapan terima kasih, dan dalam pemberian *punishment* sudah diberlakukan secara bertahap seperti berupa teguran lalu pemindahan posisi sesuai kelebihan tenaga, dan apabila masih bermasalah, akan diserahkan langsung pada bidang kepegawaian untuk diproses lebih lanjut.

Untuk infrastruktur, di sub bagian tertentu mengalami kendala berupa fasilitas yang kurang lengkap sehingga harus ke bagian lain untuk meminjam perlengkapan serta status pasien yang setiap hari terus menumpuk. Di sini masih butuhnya komunikasi lebih lanjut antar tenaga rekam medis ke pihak penanggung jawab, karena akan terjadinya kesulitan di antara dua belah pihak, yang mana jika kekurangannya fasilitas tersebut dikomunikasikan secara lambat seperti menunggu kebutuhan tersebut habis baru dikomunikasikan maka berpengaruh pada kualitas pelayanan yang didapatkan. Akan tetapi jika untuk kendala seperti butuhnya tenaga ahli tambahan dalam jangka waktu panjang, sudah terarah hingga ke bidang bagian yang bersangkutan dan dimasukkan dalam *waiting list* agar dapat diproses sesuai *urgent* dan mana yang harus terlebih dahulu diselesaikan.

Dari hasil tersebut, adapun saran yang dapat diberikan berupa:

- a. Dalam melakukan kegiatan, pegawai memperdalam kembali pada SOP yang sudah dibuat untuk menghindari kesalahan dalam melakukan tindakan seperti gandanya status pasien dan baru, lalu sering hilangnya status saat ditarik akibat kelalaian individu.
- b. Memperdalam kembali komunikasi efektif dan kedekatan dengan pasien maupun anggota keluarga pasien sehingga dapat meminimalisir ketidaklengkapan data administrasi yang diisi oleh anggota keluarga pasien maupun meminimalisir ketidakjujuran/kurang kooperatif dalam mengisi data pasien.
- c. Memperdalam dalam memonitoring dalam alat perlengkapan berkas. Untuk meminimalisir terjadinya kendala dalam mengurus status pasien lama maupun baru.

V. Daftar Pustaka

- Fadilah Nur, Dewi. 2017. *Analisis Sistem Pelayanan Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2016*. Jurnal Vokasi Indonesia. Vol 5 No.2.
- Fadlun. 2017. *Sistem Pelayanan Administrasi Rekam Medik Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) POSO*. Vol. 5 No. 3. ISSN: 2302-2019
- Gasperz, Vincent. 2005. *Total Quality Management*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Kafidzin, Rohman. *Analisis Implementasi Total Quality Management (TQM) Pelayanan Rawat Inap di RS Kuamalasiwi Kudu*. Universitas Diponegoro.
- Masinambow, Glory Reinold. 2019. *Analisis Penerapan Total Quality Management di Rumah Sakit Siloam GMIM Sonder*. Universitas Sam Ratulangi. Vol. 7. No. 1. ISSN 2303-1174
- Moleong J, Lexy. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Masinambow Glory, Reinold. 2019. *Analisis Penerapan Total Quality Management di Rumah Sakit Siloam GMIM Sonder*. Jurnal EMBA. Vol. 7 No.1. ISSN 2303-1174
- Nugroho Sigid, Adhi. 2020. *Manajemen Data Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Vol. 3 No. 2. DOI: <https://doi.org/10.31983/jrmik.v3i2.6288>
- Riffai, Abdul Mochamad. 2010. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta*. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Susanto, Anton. 2016. *Penerapan Manajemen Mutu Pelayanan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ulfah, Tridian Vovi. *Analisis Manajemen Mutu Terpadu (TQM) dalam Pelayanan Rumah Sakit*. Universitas Negeri Padang.