

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010: “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu pelayan di Rumah Sakit yaitu pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan adalah semua pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak rawat inap. Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan (Depkes RI, 2006). Dalam proses pelayanannya, pelayanan rawat jalan tidak terlepas dari rekam medis.

Setiap unit pelayanan kesehatan harus memiliki rekam medis. Rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2008). Rekam medis merupakan bagian dari manajemen yang dilaksanakan di Rumah Sakit dalam rangka menunjang keberhasilan tertib administrasi untuk peningkatan pelayanan kesehatan (Nurhayati, 2003).

Salah satu kegunaan rekam medis secara umum adalah sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien, sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien, dan menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan (Rustiyanto, 2009). Dari hal tersebut maka rekam medis sangat penting untuk menunjang pelayanan rawat jalan.

Dalam menyelenggarakan rekam medis, Rumah Sakit mengacu pada Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. Setiap Rumah Sakit memiliki standar operasional prosedur kegiatan rekam medis yang baik, namun pada prakteknya terkadang ada kendala-kendala yang membuat terganggunya pelayanan Rekam Medis. Salah satu kendala yang ada di Rekam Medis adalah ketidakterediaan rekam medis pasien untuk menunjang pelayanan rawat jalan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Leni Lestari (2015) dengan judul penelitian “Tinjauan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Klinik Mata di RS An-Nisa Tangerang”, didapatkan bahwa faktor penghambat yang mempengaruhi penyediaan rekam medis adalah terselip di rak 40%, masih dipinjam 26,67%, dan salah simpan 33,33%. Adapun dalam penelitian yang dilakukan oleh Annisa Azizah (2012) dengan judul penelitian “Tinjauan Sistem Pelacakan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhakti Mulia” didapatkan bahwa di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhakti Mulia masih ada rekam medis yang tidak ditemukan sebanyak 31 rekam medis dengan persentase 9,56%, dan rata-rata waktu dapat ditemukan kembali rekam medis yaitu 3 hari. Rekam medis yang tidak ditemukan disebabkan rekam medis terselip di poliklinik, rekam medis dipinjam oleh pihak terkait dan rekam medis dibawa pulang oleh dokter untuk mengisi resume.

RSUD X mengalami kendala dalam penyediaan rekam medis untuk menunjang pelayanan rawat jalan. Apabila rekam medis yang diminta poliklinik belum tersedia maka pasien harus menunggu sampai rekam medisnya tersedia di poliklinik untuk bisa mendapatkan pengobatan. Pasien terpaksa harus batal berobat jika sampai jam tutupnya poliklinik rekam medis pasien tersebut belum tersedia, dikarenakan dokter tidak dapat melihat catatan atau riwayat medis pasien tersebut. Petugas rekam medis rawat jalan selalu mendapatkan teguran dari kepala instalasinya atas masalah tersebut, karena selain dapat membuat pasien marah atau merasa sangat kecewa masalah tersebut tidak menutup kemungkinan pasien bisa menuntut Rumah Sakit. Upaya yang telah dilakukan untuk masalah tersebut ialah dengan meminta *contact person* pasien yang batal berobat tersebut dengan tujuan apabila rekam

medisnya sudah bisa disediakan maka pasien tersebut akan dihubungi untuk datang kembali ke Rumah Sakit untuk berobat yang kemudian akan diprioritaskan antrean berobatnya.

Dari data keluhan di Unit Rekam Medis pada bulan Januari 2018 terdapat 3 pasien yang harus batal berobat dikarenakan rekam medis yang diminta poliklinik tidak dapat disediakan pada saat hari pasien berobat. Di bulan Februari 2018 terdapat 6 pasien yang harus batal berobat, dan pada bulan Maret 2018 terdapat 4 orang pasien yang harus batal berobat. Dari studi kasus yang dilakukan penulis pada minggu ke tiga bulan April 2018 ada satu pasien yang terpaksa batal berobat ke poliklinik paru. Dari hasil wawancara penulis dengan Koordinator Rekam Medis rawat jalan, diketahui bahwa poliklinik yang sering terkendala dalam penyediaan rekam medisnya yaitu poliklinik paru dan poliklinik jantung. Dari hal tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti penyebab ketidakterersediaan rekam medis untuk menunjang pelayanan rawat jalan di RSUD X.

1.2 Perumusan Masalah

RSUD X memiliki standar prosedur operasional yang baik dalam pengolahan rekam medis untuk pelayanan rawat jalan, akan tetapi pada pelaksanaannya masih terdapat kendala yang mana mengakibatkan terganggunya pelayanan rawat jalan. Dari data keluhan di Unit Rekam Medis pada bulan Januari 2018 terdapat 3 pasien yang harus batal berobat dikarenakan rekam medis yang diminta poliklinik tidak dapat disediakan pada saat hari pasien berobat. Di bulan Februari 2018 terdapat 6 pasien yang harus batal berobat, dan pada bulan Maret 2018 terdapat 4 orang pasien yang harus batal berobat. Dari hasil wawancara penulis dengan Koordinator Rekam Medis rawat jalan, diketahui bahwa poliklinik yang sering terkendala dalam penyediaan rekam medisnya yaitu poliklinik paru dan poliklinik jantung. Pasien terpaksa harus batal berobat dikarenakan dokter tidak dapat melihat catatan atau riwayat medis pasien tersebut.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah penyebab terjadinya ketidakterediaan rekam medis dalam menunjang pelayanan rawat jalan di RSUD X ?
2. Bagaimana gambaran ketidakterediaan rekam medis dalam menunjang pelayanan rawat jalan di RSUD X ?
3. Bagaimana sumber daya manusia di bagian Rekam Medis Rawat Jalan dalam penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD X ?
4. Bagaimana sarana prasarana di bagian Rekam Medis Rawat Jalan dalam penyediaan rekam medis di RSUD X ?
5. Bagaimana prosedur penyediaan rekam medis untuk rawat jalan di RSUD X ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penyebab ketidakterediaan rekam medis dalam menunjang pelayanan rawat jalan di RSUD X.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran ketidakterediaan rekam medis dalam menunjang pelayanan rawat jalan di RSUD X.
2. Mengetahui gambaran sumber daya manusia dalam penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD X.
3. Mengetahui gambaran sarana prasarana dalam penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD X.
4. Mengetahui gambaran prosedur penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD X.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Pembaca

Dapat menjadi pengetahuan dan wawasan yang baru mengenai pengolahan rekam medis untuk pelayanan rawat jalan di suatu Rumah Sakit.

1.5.2 Bagi Pihak Rumah Sakit

Dapat menjadi masukan agar pengolahan pelayanan rekam medis rawat jalan bisa lebih baik dan efisien.

1.5.3 Bagi Pengetahuan

Sebagai referensi jika ada yang mau meneliti hal yang sama.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini meliputi sumber daya manusia dalam penyediaan rekam medis rawat jalan, sarana prasarana dalam penyediaan rekam medis rawat jalan, dan prosedur dalam penyediaan rekam medis rawat jalan. Hal-hal tersebut merupakan penyebab yang memungkinkan tidak tersediaannya rekam medis dalam menunjang pelayanan rawat jalan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2018 di Instalasi Rekam Medis RSUD X dengan metode penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Subjek pada penelitian ini yaitu Kordinator Pengolahan Rekam Medis rawat jalan, Petugas Rekam Medis, serta perawat di Poliklinik.