

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut PERMENKES Nomor 4 Tahun 2018, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Dimana kualitas pelayanan berarti pemenuhan harapan pasien, dan kemampuan pemberi layanan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien akan menghasilkan persepsi positif pelanggan terhadap kemampuan pemberi layanan. Ketika persepsi kualitas layanan positif dan hasil kinerja penyedia dalam memenuhi harapan pelanggan, pelanggan akan lebih percaya pada kemampuan dan kompetensi penyedia (Zarei et al., 2015).

Saat ini manajemen pelayanan kesehatan berada di bawah tekanan yang semakin besar untuk menunjukkan bahwa pelayanan mereka berfokus pada pasien dan diarahkan untuk menyediakan perawatan medis terbaik bagi pasien mereka. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit harus lebih bijaksana untuk memahami dan mengukur perspektif pasien, sehingga setiap kesenjangan yang dirasakan dalam pemberian layanan diidentifikasi dan disesuaikan dengan sumber daya yang terbatas. (Al Fraihi & Latif, 2016)

Mutu yang membaik telah membuat persepsi tentang layanan rumah sakit semakin bagus dalam pandangan pasien, yang selanjutnya mengakibatkan peningkatan penggunaan jasa rumah sakit sehingga pendapatan yang diterima rumah sakit semakin banyak (Al-Assaf, 2014). Kualitas dan keselamatan perawatan pasien telah mendapatkan perhatian dalam beberapa dekade terakhir. Banyak

metode yang digunakan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan. Salah satu metode ini adalah tinjauan rekam medis (Klein et al., 2018). Departemen Rekam Medis (MRD) adalah sumber penting untuk mengevaluasi dan merencanakan layanan kesehatan (Ajami et al., 2013).

Dalam penjelasan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut PERMENKES No : 269/MENKES/PER/ III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis adalah alat penting dalam jalur diagnostik dan terapi pasien, tetapi menjadi semakin penting untuk pelaporan administrasi. Di beberapa negara, seperti Italia, catatan medis digunakan oleh pembayaran pihak ketiga juga untuk evaluasi kesesuaian fasilitas perawatan kesehatan (Poscia et al, 2013).

Dengan melihat pengertian di atas dapat dikatakan bahwa suatu berkas rekam medis mempunyai arti yang lebih luas daripada hanya sekedar catatan biasa, karena didalam catatan tersebut sudah memuat segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar untuk menentukan tindakan lebih lanjut kepada pasien.

RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan, terletak di Jalan Lebak Bulus 1, Kavling 29, Cilandak Jakarta, dan merupakan bukti dedikasi X Healthcare Group untuk memberikan fasilitas dan layanan standar kesehatan internasional di Indonesia. RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan merupakan rumah sakit swasta dengan salah satu layananannya adalah rawat jalan dengan 11 pelayanan COE (Center Of Excellence) dengan one stop service.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti bahwa proses penyediaan rekam Medis RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan masih mengalami beberapa masalah yaitu menggunakan rekam medis manual dengan system

pendistribusian menggunakan runner dengan respon time pengiriman rekam medis yaitu 10 Menit ke Unit Pelayanan Instalasi Rawat Jalan, rak penyimpanan yang sudah mulai penuh, sulitnya menemukan berkas rekam medis pasien lama, tidak lengkapnya pengisian berkas rekam medis pasien, dan staff rekam medis yang masih kurang pengalaman. Hal ini mengakibatkan banyaknya keluhan dari petugas medis seperti dokter dan perawat serta pasien. Dari 30 RM rawat jalan didapatkan 47% memiliki respon time pengiriman lebih dari 10 menit. Keterlambatan penyediaan berkas rekam medis tersebut, berpengaruh terhadap pelayanan medis kepada pasien. Semakin lama penyediaan berkas rekam medis, maka semakin lama juga waktu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan penelitian Sri Panuti tentang *“Rancangan Perbaikan Kualitas Layanan Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUD Cilegon Dengan Pengintegrasian Metode Servqual, Lean Dan Six Sigma”*, pada penelitian tersebut menunjukkan factor-factor yang menyebabkan ketidakpuasan pasien antara lain, system rekam medis yang kurang jelas, system masih manual, dan kurangnya komunikasi antar dokter dengan petugas informasi. Dalam penelitian Mustainul Habibi mengenai *“Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Rekam Medis Di TPPRJ Dengan Kepuasan Pasien Poliklinik Bedah Di RSUD dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2012”* menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara waktu distribusi dengan kepuasan pasien. Waktu distribusi merupakan salah satu indicator pelayanan rekam medis yang terdapat pada permenkes no 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, indicator lainnya adalah kelengkapan berkas rekam medis dan informed consent kepada pasien.

Sedangkan menurut penelitian Agung Tahfidzul Iman *“tentang Gambaran Efektivitas Dan Kepuasan Pasien Pada Unit Rekam Medis Di RSUD Kota Tangerang Selatan Dan RSIA Kemang Medical Care Tahun 2017”* bahwa waktu distribusi berkas rekam medis rawat jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan adalah 27 menit/berkas dan kepuasan pasien terhadap pelayanan rekam medis rawat jalan belum memuaskan, sedangkan di RSIA Kemang Medical Care pelayanan rekam medis sudah memuaskan.

Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Mutu Pelayanan Di Departemen Rekam Medis Pada Rawat Jalan RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan”.

1.2 Fokus dan sub Fokus Penelitian

- a. Peneliti menetapkan fokus penelitian, yaitu pelaksanaan dan pencapaian mutu pelayanan rekam medis pada rawat jalan RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan.
- b. Selanjutnya untuk subfokus penelitian ini yaitu mengukur proses pelaksanaan mutu pelayanan rekam medis pada Pada Rawat Jalan RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan.

1.3 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana pelaksanaan mutu pelayanan rekam medis pada rawat jalan RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan?
- b. Bagaimana kesesuaian hasil kelengkapan formulir rekam medis dengan KPI mutu Pelayanan rekam medis?
- c. Bagaimana kesesuaian hasil keakuratan data rekam medis dengan KPI mutu Pelayanan rekam medis?
- d. Bagaimana kesesuaian hasil distribusi berkas rekam medis dengan KPI mutu Pelayanan rekam medis?
- e. Bagaimana efektifitas mutu pelayanan rekam medis pada rawat jalan RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. TUJUAN UMUM

Untuk menganalisis Mutu Pelayanan Di Departemen Rekam Medis Pada Rawat Jalan RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan.

1.4.2. TUJUAN KHUSUS

Tujuan yang hendak dicapai dalam tujuan khusus adalah:

- a. Untuk menganalisis pelaksanaan mutu pelayanan rekam medis pada rawat jalan RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan.

- b. Untuk menganalisis kesesuaian hasil kelengkapan formulir rekam medis dengan KPI mutu Pelayanan rekam medis.
- c. Untuk menganalisis kesesuaian hasil keakuratan data rekam medis dengan KPI mutu Pelayanan rekam medis.
- d. Untuk menganalisis kesesuaian hasil distribusi berkas rekam medis dengan KPI mutu Pelayanan rekam medis.
- e. Untuk menganalisis efektifitas mutu pelayanan rekam medis pada rawat jalan RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan.

1.5 Kegunaan Penelitian

Kegunaan teoritis :

- a. Mengetahui Pelaksanaan mutu pelayanan rekam medis pada rawat jalan RS Swasta X Kelas B Jakarta Selatan.
- b. Mengetahui kesesuaian hasil kelengkapan formulir rekam medis dengan KPI mutu Pelayanan rekam medis.
- c. Mengetahui kesesuaian hasil keakuratan data rekam medis dengan KPI mutu Pelayanan rekam medis.
- d. Mengetahui kesesuaian hasil distribusi berkas rekam medis dengan KPI mutu Pelayanan rekam medis.
- e. Dapat dijadikan acuan untuk penelitian lebih lanjut tentang Analisa Mutu Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan.

Kegunaan praktis :

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk melakukan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan, sehingga dapat menunjang pelayanan rekam medis dan mutu pelayanan rumah sakit.