

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan primer setiap individu, dengan keadaan sehat setiap orang dapat hidup berkarya menciptakan kehidupan yang sejahtera jiwa, sosial dan ekonomi. Dalam hal ini pemerintah terus mengembangkan sistem kesehatan di Indonesia dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan menyediakan pelayanan kesehatan karena menurut Undang-undang RI No.44 tahun 2009 bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang kompleks karena dihuni, diproses oleh berbagai sektor dan multi disiplin ilmu, baik petugas medis maupun petugas non medis yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif* dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta pusat alih pengetahuan dan teknologi dan berfungsi sebagai pusat rujukan. Rumah sakit memiliki fungsi utama untuk memberikan perawatan dan pengobatan yang sempurna kepada pasien, baik pasien rawat inap, rawat jalan maupun pasien gawat darurat. Rumah sakit bertanggung jawab untuk melindungi informasi yang ada di dalam rekam medis terhadap kemungkinan hilangnya keterangan ataupun memasukkan

data yang ada di dalam rekam medis atau dipergunakan oleh orang yang semestinya tidak diberi izin (Rustiyanto, 2009).

Untuk pemenuhan kebutuhan pemakai jasa, rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan. Dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 29 huruf b menyebutkan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit memerlukan suatu sistem manajemen yang baik, sehingga kegiatan operasional maupun non operasional berjalan dengan optimal sebagai salah satu sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Untuk mencapai tujuan tersebut rumah sakit harus memiliki sistem pengolahan data dan sistem pencatatan data yang meliputi sistem *data base* rumah sakit dan sistem rekam medis (manual dan elektronik).

Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/III/2008 tentang rekam medis, dikatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien.

Rekam medis adalah kumpulan berkas atau kesan dari sesuatu yang diucapkan atau dituliskan mengenai keadaan pasien dari masa ke masa. Sifatnya rahasia, informasi yang terkandung di dalamnya hanya dapat diberikan atau dikeluarkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan kerahasiaan yang berlaku dalam profesi kedokteran atau berdasarkan ketentuan Negara (Widjaya, 2010).

Rekam medis mempunyai peran yang sangat penting untuk kelangsungan dan perkembangan rumah sakit dalam rangka menunjang keberhasilan tertib administrasi. Hal penting dalam pengelolaan dokumen rekam medis adalah ketersediaannya saat dibutuhkan dan kelengkapan rekam medis dalam pengisiannya. Tanpa didukung dengan suatu sistem

pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka mutu standar pelayanan minimal tidak akan tercapai dan informasi yang dihasilkan tidak optimal. Salah satu standar pelayanan minimal rekam medis yaitu penyediaan rekam medis rawat jalan <10 menit dan penyediaan rekam medis rawat inap <15 menit (Depkes RI, 2008).

Pelayanan yang cepat dan tepat merupakan keinginan semua konsumen baik pemberi pelayanan maupun penerima pelayanan. Kecepatan dan ketepatan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dapat menjadi salah satu indikator dalam mengukur kepuasan konsumen. Rekam medis yang didistribusikan dengan cepat dan tepat, maka semakin cepat pula pasien mendapatkan pelayanan. Standar kecepatan pendistribusian rekam medis dihitung dimulai sejak pasien melakukan registrasi di pendaftaran sampai rekam medis didistribusikan ke poliklinik (Sabarguna, 2004).

Dalam penelitian yang dilakukan Inggrida Sero Tena (2017) rata-rata waktu tunggu pelayanan rekam medis rawat jalan di RSUD Panembahan Senapati Bantul yaitu 1 jam 10 menit dan faktor penyebab lama waktu tunggu di bagian pelayanan rekam medis rawat jalan yaitu SIMRS yang sering mengalami macet, pasien banyak yang tidak membawa kartu berobat dan tidak membawa kartu asuransi atau persyaratan asuransi (bagi pasien asuransi).

Berdasarkan Laporan Standar Pelayanan Minimal rekam medis pada bulan Januari 2018 menunjukkan rata-rata waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan adalah 22:26 menit dengan waktu tercepat 1 menit dan waktu terlama 130 menit, dimana 26,15% yang sesuai standar waktu dan 73,85% yang tidak sesuai standar waktu, terdapat 45,38% pada 11-30 menit, 23,07% pada 31-50 menit, dan 5,38% pada 51-130 menit. Waktu tunggu tersebut dihitung mulai dari pasien melakukan registrasi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) sampai rekam medis diantar ke poliklinik. Hal tersebut memungkinkan pasien menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan karena adanya kesenjangan waktu dalam penyediaan rekam medis rawat jalan. Ditemukan beberapa masalah terlambatnya penyediaan rekam medis pasien rawat jalan, yaitu : 1) SOP

terkait penyediaan dan pendistribusian belum direvisi dari tahun 2011 dan teknisnya sudah berbeda dengan yang ada di lapangan saat ini, 2) Sumber Daya Manusia untuk penyimpanan dan distribusi belum memenuhi kebutuhan, 3) tempat penyimpanan yang terbatas sehingga petugas harus bergiliran mencari dan mengambil rekam medis, 4) rekam medis pasien rawat inap yang sudah pulang tidak dikembalikan dalam waktu maksimal 2x24 jam sehingga pada saat pasien kontrol rekam medis masih berada di ruang rawat inap dan harus diambil terlebih dahulu ke ruang rawat inap, dan 5) rekam medis pasien dipinjam oleh bagian lain untuk keperluan penagihan (*claim*) dan belum dikembalikan.

Dampak yang timbul dari keterlambatan penyediaan rekam medis yaitu:

1) menurut informasi dari Koordinator Penyimpanan Rekam Medis setiap harinya rata-rata 2 - 5 perawat poliklinik complain akibat dari ketelambatan penyediaan rekam medis, 2) rata – rata 20 lembar catatan poliklinik ditulis tanpa menggunakan berkas rekam medis sehingga resiko tercecer dan hilang, 3) tidak tercapainya indikator mutu rekam medis yang telah ditetapkan, yaitu rata-rata waktu penyediaan rekam medis rawat jalan pada bulan Januari 22:26 menit.

1.2 Rumusan Masalah

Waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan yang sesuai standar waktu yaitu 26,15% dan 73,85% belum sesuai standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan. Lamanya pendistribusian rekam medis akan berpengaruh kepada kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rekam medis. Dengan demikian penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Proses Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1.3.1 Bagaimana proses penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018 ?

- 1.3.2 Bagaimana gambaran proses pendaftaran rawat jalan terhadap proses penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018 ?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran proses pengambilan rekam medis terhadap penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018 ?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran proses pendistribusian rekam medis terhadap penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui proses penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Mengetahui gambaran proses pendaftaran rawat jalan terhadap proses penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018.

1.4.2.2 Mengetahui gambaran proses pengambilan rekam medis terhadap penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018.

1.4.2.3 Mengetahui gambaran proses pendistribusian rekam medis terhadap penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

- 1.5.1 Bagi Rumah Sakit yaitu dapat melakukan pertimbangan atas masukan yang diberikan sebagai perbaikan.
- 1.5.2 Manfaat untuk Program Studi Kesehatan Masyarakat, sebagai bahan bacaan, masukkan dan menambah referensi kepustakaan untuk acuan bagi penelitian selanjutnya.

1.5.3 Bagi Peneliti

- a. Dapat mengenal secara dekat dan nyata karakteristik dan kondisi lingkungan kerja nyata.
- b. Dapat mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan yang telah diperoleh di bangku perkuliahan pada tempat kerja sesungguhnya.
- c. Dapat memberikan kontribusi positif terhadap institusi, khususnya dalam penerapan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan di Pelayanan Kesehatan

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2018 karena tingginya waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan yang belum sesuai standar waktu yaitu 73,85%. Penelitian ini dilakukan di Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit Sumber Waras, dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2018. Penelitian ini dilakukan dengan observasional menggunakan pendekatan kualitatif, teknik pengumpulan data dilakukan dengan pedoman wawancara mendalam serta telaah dokumen.