

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pelayanan publik merupakan tanggungjawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara. Pelayanan publik berbentuk pelayanan barang publik maupun pelayanan jasa. Dewasa ini Masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial dalam masyarakat maka, meningkat pula kesadaran akan arti hidup sehat dan keadaan tersebut menyebabkan tuntutan masyarakat akan pelayanan

kesehatan yang bermutu, nyaman dan berorientasi pada kepuasan konsumen semakin mendesak dimana diperlukan kinerja pelayanan yang tinggi.

Untuk mendukung terlaksananya pelayanan yang baik di rumah sakit diantaranya melalui pelayanan rekam medis. Pengelolaan rekam medis di rumah sakit untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.¹ Dalam memberikan pelayanan kesehatan diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Benjamin (1980) menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang baik secara umum berarti memiliki rekam medis yang baik pula.²

Menurut Kementerian Kesehatan (1982) menyatakan bahwa pada beberapa Negara maju, Badan Organisasi Akreditasi Rumah Sakit, menganggap bahwa rekam medis sangat penting dalam mengukur mutu pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit beserta staf medisnya.³

Salah satu parameter untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis yang baik dan

¹Undang-undang Republik Indonesia Nomer 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. (Online), (<http://www.scribd.com/doc/22637643/UU-No-44-Tahun-2009-Rumah-Sakit-28-oktober-2009>, diakses 10 Juli 2012).

² Benjamin, Bernad. *Medical Records*. 1980. London : William Heinemann Medical Books Ltd

³ Departemen Kesehatan Indonesia. *Buku Sistem Pencatatan Medik Rumah Sakit*. 2002

lengkap. Indikator mutu rekam medis yang baik adalah kelengkapan isi, akurat, tepat waktu dan pemenuhan aspek persyaratan hukum.⁴ Oleh sebab itu dalam mengelolan rekam medis, setiap rumah sakit selalu mengacu kepada pedoman atau petunjuk teknis pengelolaan rekam medis yang dibuat oleh rumah sakit yang bersangkutan. Pengelolaan rekam medis di rumah sakit adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam pengelolaan rekam medis untuk menunjang mutu pelayanan bagi rumah sakit, pengelolaan rekam medis harus efektif dan efisien.

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu penilaian dari pelayanan kesehatan dapat kita lihat dari pencatatan rekam medis atau rekam kesehatan yang diberikan kepada pasien.

WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Untuk itu rumah sakit merupakan institusi yang berperan penting dalam

⁴ Boekitwetan, Paul. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Rekam Medis Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Fatmawati Jakarta*. Tesis tidak diterbitkan. Jakarta: Program Pascasarjana UI, 1996.

melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan baik rawat inap rawat jalan serta pelayanan gawat darurat.

Setiap rumah sakit memiliki rekam medis, karena didalam rekam medis sudah mencakup seluruh informasi menyangkut pasien yang akan dijadikan dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan lainnya yang diberikan kepada seorang pasien yang datang ke rumah sakit.

Pencatatan identitas pasien oleh petugas pelayanan kesehatan saat pendaftaran merupakan awal dari terbentuknya rekam medis, dan berakhir setelah pasien keluar atau pulang dari institusi pelayanan kesehatan dan setiap pasien akan mendapatkan satu nomor rekam medis yang berbeda dengan pasien lainnya, di nomor itu akan dipakai setiap kali pasien tersebut datang ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Dalam setiap kali berkunjung ke RSUP Persahabatan /poliklinik setiap pasien melakukan registrasi atau pendaftaran baik rawat jalan, rawat inap ataupun instalasi gawat darurat, baik pasien baru ataupun pasien lama akan diberikan form pendaftaran yang berisi informasi tentang hak dan kewajiban pasien pada saat pasien mulai melakukan pendaftaran sampai pelayanan selesai, semua petugas kesehatan wajib memberitahukan hak dan kewajiban pasien sesuai SPO yang menjadi pedoman petugas untuk mematuhi sebagai tertib administrasi dan untuk menghindari masalah antara petugas kesehatan dengan pasien ataupun keluarga pasien

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](#). Sebelum pasien di rawat di rumah sakit, pasien diwajibkan untuk melakukan pendaftaran rawat inap di admission rawat inap. Admission rawat inap adalah tempat proses pemberian informasi kepada pasien atau keluarganya tentang peraturan pelayanan rawat inap. Salah satu tugas dari admission rawat inap adalah memberikan informasi mengenai hak dan kewajiban yang harus dapat dipenuhi oleh pasien.

Dari hasil observasi di Rumah Sakit Persahabatan, Penulis menemukan masalah bahwa sering terjadi salah pengertian antara petugas dan pasien. Hal ini disebabkan petugas kurang detail dalam memberikan penjelasan kepada pasien dan ketidak pengertian pasien terhadap alur pelayanan. Masalah lain yang dihadapi oleh pasien pada saat pasien mendaftar adalah petugas pendaftaran kurang memberikan penjelasan untuk pasien dapat menentukan/memilih ruang rawat inap yang diinginkan, misal pasien menginginkan ruang rawat inap kelas tiga kenyataannya pasien mendapatkan ruang rawat inap kelas satu sehingga membebani proses pembayaran bagi keluarga pasien dan menimbulkan keributan dengan petugas pendaftaran ataupun kasir pada saat pasien pulang.

Dengan demikian penulis berkeinginan untuk mengetahui lebih jauh mengenai: “Tinjauan pemberian informasi tentang hak dan kewajiban pasien rawat inap di RSUP Persahabatan”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis meneliti “Tinjauan pemberian informasi tentang hak dan kewajiban pasien rawat Inap di RSUP Persahabatan” apakah sudah berjalan sesuai dengan SOP yang tercantum.

1.3 PEMBATASAN MASALAH

Penelitian dilakukan di Admission/Unit Pelayanan Pasien Rawat (UPPR) RSUP Persahabatan, Jl. Persahabatan Raya No. 1 Rawamangun Jakarta Timur, pada pemberian informasi hak dan kewajiban pasien yang dilakukan pada bulan Oktober – Desember 2013.

1.4 TUJUAN

1.4.1 Umum :

Secara umum tujuan penulisan ini adalah untuk mendapatkan gambaran penerapan pemberian informasi tentang hak dan kewajiban pasien.

1.4.2 Khusus :

Adapun tujuan khusus dalam penerapan pemberian informasi tentang hak dan kewajiban pasien untuk mengetahui tentang :

- a. Mengidentifikasi SPO tentang hak dan kewajiban pasien di Ruang Rawat Inap.
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan pemberian informasi hak dan

kewajiban pasien di RSUP Persahabatan.

- c. Mengidentifikasi pemahaman pasien terhadap hak dan kewajiban pasien di RSUP Persahabatan.