

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya bangsa untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai bagian dari tujuan nasional. Bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi tingginya dalam rangka pembentukan sumber daya manusia, serta peningkatan dan daya saing bagi pembangunan nasional selalu diupayakan oleh berbagai kalangan mulai pemerintah pusat hingga pemerintahan di daerah-daerah.

Salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan adalah dengan adanya rumah sakit. Definisi rumah sakit menurut peraturan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014¹, pasal 11 mengenai Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu

¹ SK Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 pasal 11

bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi 4 yaitu, rumah sakit umum kelas A, B, C, dan D.

Rumah Sakit Umum Persahabatan sesuai dengan SK Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2014 telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan telah memenuhi persyaratan dan kemampuan pelayanan sebagai Rumah Sakit Umum Kelas A.² Beberapa tugas dan fungsi dari rumah sakit adalah melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, melaksanakan pelayanan rawat jalan dan gawat darurat dan rawat inap, melaksanakan pelayanan administratif dan membantu penelitian dan pengembangan kesehatan.

Keberhasilan rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan tidak lepas dari peran penting penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien pada sarana kesehatan. Hal ini termasuk rekaman yang berasal dari unit-unit penunjang, pelaksanaan indeks diagnostik serta pengawasan terhadap staf yang berhubungan dengan kegiatan itu.

Penyelenggaraan rekam medis yang baik dapat menjadi indikator pelayanan rumah sakit, salah satunya adalah pendistribusian Rekam Medis ke poliklinik. Rekam Medis dapat menjadi indikator pelayanan rawat jalan, salah satunya dengan lamanya waktu pendistribusian rekam medis ke poliklinik.

² SK Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014

Standar waktu pendistribusian rekam medis menurut buku SPM (standar pelayanan minimal) adalah ≤ 10 menit.

Setiap rumah sakit sudah tentu melaksanakan kegiatan tersebut, termasuk Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan (RSUP Persahabatan). Berdasarkan observasi pendahuluan dengan petugas yang terlibat dengan pendistribusian berkas rekam medis ke klinik Griya Puspa dan IRJ RSUP Persahabatan, terlihat bahwa pelaksanaan masih belum berjalan maksimal, sehingga sering terjadi *complain* (keluhan) dari pasien/ klien Rumah Sakit. Salah satu klinik yang menerima banyak keluhan adalah klinik bedah Griya Puspa dan rawat jalan RSUP persahabatan yang mendapatkan keluhan karena waktu tunggu yang cukup lama. Oleh karena itu, penulis menganggap penting untuk membahas ketepatan waktu pendistribusian rekam medis ke klinik bedah Griya Puspa dan klinik rawat jalan RSUP Persahabatan. Penulis mencoba menulis judul

“Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Pendistribusian Klinik Bedah Griya Puspa dan Klinik Rawat Jalan RSUP Persahabatan.”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah bagaimanakah lama waktu pendistribusian rekam medis pasien rawat jalan dari Instalasi Manajemen Informasi Kesehatan (Instalasi MIK) ke klinik bedah griya pupsa dan rawat jalan RSUP Persahabatan.

1.3 Pembatasan Masalah

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis membatasi pokok-pokok pembahasan yang berkaitan dengan pendistribusian Rekam Medis rawat jalan ke ke klinik bedah instalasi griya puspa RSUP Persahabatan dan klinik bedah rawat jalan RSUP Persahabatan.

Hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi kerancuan dan pelebaran masalah dalam penyajian dan pembahasan karya tulis ini. Pokok-pokok pembahasan tersebut adalah rentang waktu sejak tracer diterima petugas rekam medis hingga rekam medis dikirim ke klinik bedah instalasi griya puspa RSUP Persahabatan.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan pendistribusian rekam medis rawat jalan ke klinik bedah instalasi griya puspa RSUP Persahabatan dan klinik bedah rawat jalan RSUP Persahabatan.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebijakan tentang pendistribusian rekam medis
- b. Mengidentifikasi alur pendistribusian rekam medis pasien ke klinik bedah griya puspa dan klinik bedah rawat jalan RSUP Persahabatan.
- c. Mengidentifikasi lama waktu pendistribusian rekam medis klinik bedah griya puspa dan klinik bedah rawat jalan RSUP Persahabatan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Penulis

Hasil penelitian dapat menambah pengalaman dan pengetahuan, serta menyesuaikan ilmu yang diperoleh dalam perkuliahan khususnya tentang pendistribusian berkas rekam medis.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini mampu menjadi bahan masukan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagian rekam medis.

1.5.3 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi mahasiswa/I program studi Rekam Medis dan informasi kesehatan Universitas Esa Unggul serta berguna bagi pembacanya.