

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan / atau masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Setiap fasilitas pelayanan kesehatan memiliki berbagai pelayanan yang saling mendukung dan berkesinambungan satu sama lain, termasuk juga rumah sakit. Menurut Budi (2011), rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif. Setiap pelayanan harus saling melengkapi agar tercipta kualitas pelayanan yang baik.

Berdasarkan UU nomor 36 tahun 2014, jenis tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam beberapa kelompok diantaranya yaitu tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga keteknisian medis dan lain-lain. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam tenaga medis adalah dokter. Yang termasuk dalam tenaga keperawatan adalah perawat. Sedangkan perekam medis termasuk dalam tenaga keteknisian medis. Menjaga hubungan baik antar tenaga kesehatan dalam satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya dalam peningkatan mutu pelayanan. Salah satunya hubungan antara perekam medis dengan dokter dan perawat. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya masing-masing, mereka akan saling berkolaborasi dalam mengisikan data rekam medis pasien, petugas rekam medis bertugas mengisikan data sosial pasien, sedangkan dokter dan perawat bertugas mengisikan data medis pasien. Apabila kedua belah pihak melaksanakan tugasnya dengan baik, maka kualitas rekam medis di rumah sakit tersebut menjadi baik dan kualitas rumah sakit akan menjadi baik pula. Untuk mengetahui kualitas rekam medis dalam suatu rumah sakit, dapat dilakukan dengan penilaian oleh tenaga medis yaitu dokter dan perawat terhadap pelayanan rekam medis yang disebut dengan penilaian internal.

Berdasarkan SK Menkes Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, batas waktu pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan adalah ≤ 10 menit. Apabila melebihi batas waktu, maka akan mengganggu jalannya pelayanan di rumah sakit tersebut. Masih terdapat masalah yang dihadapi yaitu pengambilan berkas rekam medis pasien yang tidak sesuai dengan apa yang diminta oleh dokter dan perawat sehingga data sosial pasien berbeda dengan kebutuhan dokter dan perawat. Selain hal tersebut, diperlukan juga adanya sikap yang baik dari petugas yang bersangkutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Tidak jauh berbeda dengan rumah sakit pada umumnya, rekam medis di RS Tk.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta terjadi permasalahan-permasalahan yang dikeluhkan oleh dokter dan perawat di rumah sakit tersebut. Berdasarkan hasil wawancara penulis ketika melakukan studi pendahuluan, hal yang sering dikeluhkan oleh dokter dan perawat hampir sama dengan penelitian Fathoni (2017). Permasalahan lain yang ditemukan adalah kesalahan dalam pengambilan berkas rekam medis pasien yang tidak sesuai permintaan dokter dan perawat, berkas tidak tertata rapi sesuai urutan dalam map rekam medis, pencarian berkas rekam medis yang tidak ketemu atau hilang, hal tersebut membutuhkan waktu lama untuk proses pendistribusiannya, yang akhirnya dibuatkan rekam medis baru, tidak tersedia formulir rawat jalan kosong pada berkas rekam medis, pengisian data sosial pasien yang kurang lengkap. Hal tersebut sangat berpengaruh dalam pelayanan petugas poliklinik kepada pasien, karena permasalahan-permasalahan tersebut dapat mengganggu pelayanan petugas poliklinik kepada pasien. Pelayanan penyediaan berkas rekam medis yang tidak sesuai dengan kebutuhan dokter dan perawat dapat membuat pelayanan di rumah sakit tersebut menjadi terhambat sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut. Dengan adanya permasalahan diatas, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Kepuasan Dokter dan Perawat Poliklinik Terhadap Pelayanan Penyediaan Berkas Rekam Medis di RS Tk.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis susun, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan rumusan masalah “Bagaimana tingkat kepuasan dokter dan perawat poliklinik terhadap pelayanan penyediaan berkas rekam medis di RS Tk.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum :

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menghitung tingkat kepuasan dokter perawat poliklinik terhadap pelayanan penyediaan berkas rekam medis di RS Tk.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui tingkat kepuasan dokter dan perawat poliklinik terhadap pelayanan penyediaan berkas rekam medis berdasarkan 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu penampilan (*tangible*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), serta empati (*empathy*).
- b. Mengetahui atribut yang perlu di tingkatkan terkait pelayanan penyediaan berkas rekam medis berdasarkan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) di RS Tk.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan :

- a. Memberikan bahan penelitian dan pertimbangan berikutnya bagi mahasiswa.
- b. Membantu menciptakan perekam medis yang profesional dan kompeten untuk memajukan program pendidikan.
- c. Sebagai gambaran dan tolok ukur dalam pengembangan institusi di bidang pendidikan.

2. Bagi Rumah Sakit :

- a. Memberikan saran dan kritik yang membangun dari mahasiswa yang melaksanakan penelitian guna menunjang tercapainya visi rumah sakit.

- b. Sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit untuk memajukan kualitas rumah sakit, terutama dalam kualitas pelayanan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit.
 - c. Sebagai tolok ukur dan masukan rumah sakit dalam pengembangan instistusi di bidang kesehatan demi kemajuan dan kelancaran pelayanan pasien.
3. Bagi mahasiswa :
- a. Memberikan kesempatan dalam membandingkan teori yang telah dipelajari pada saat perkuliahan dengan pelaksanaan di rumah sakit
 - b. Menambah pengetahuan dan wawasan sebelum terjun langsung sebagai karyawan atau staf rekam medis.
 - c. Mampu menganalisis kualitas pelayanan penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit yang diteliti.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Tingkat Kepuasan Dokter dan Perawat Poliklinik Terhadap Pelayanan Rekam Medis di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrat a Purbalingga	Zain Azmii Nadhiirah Fathoni (2017)	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Responden dari penelitian ini adalah dokter dan perawat poliklinik RSUD dr. R. Goeteng	tingkat kepuasan dokter dan perawat poliklinik terhadap pelayanan rekam medis secara keseluruhan berada dalam kategori cukup puas. Dengan	Perbedaan terletak pada lokasi penelitian, tujuan penelitian dan metode penelitian, pada Riska menggunakan metode <i>Importance</i>

No	Judul	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
			Taroenadibrat a Purbalingga berjumlah 42 orang. Teknik pengambilan data menggunakan kuisisioner (angket).	masing-masing persentase pada setiap dimensi yaitu dimensi penampilan sebesar 50,00%, dimensi keandalan sebesar 47,62%, dimensi ketanggapan sebesar 40,48%, dimensi kepastian sebesar 45,24%, dan dimensi empati sebesar 42,86%.	<i>Performanc e Analysis</i> (IPA)
2	Tingkat Kepuasan Pasien Rawat	Aer Sondari (2017)	Penelitian ini merupakan penelitian	Nilai rata-rata tingkat kepuasan	Perbedaan terletak pada lokasi

No	Judul	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn)		deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian ini berjumlah 70 pasien JKN. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner harapan pelayanan sebanyak 21 item ($\alpha > 3,06$) dan kuesioner pengalaman pelayanan sebanyak 21 item ($\alpha > 3,06$). Analisis yang dilakukan adalah univariat menggunakan <i>Importance Performance</i>	yaitu 91,3 % dimana tingkat kesesuaian dimensi <i>reliability</i> 88,8%, <i>responsivene ss</i> 92,2%, assurance 92,7%, <i>emphaty</i> 93% dan <i>tangiblet</i> 90,1%. Berdasarkan analisis dengan diagram kartesius dimana dari 21 atribut, terdapat 7 item berada di kuadran A, 9 item di kuadran B, 2 item di kuadran C	penelitian, tujuan penelitian dan subjek penelitian. Pada penelitian ini subjek penelitian adalah pasien JKN sedangkan pada penelitian Riska subjek penelitian adalah dokter dan perawat poliklinik.

No	Judul	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
			<i>Analysis</i> (IPA)	dan 3 item di kuadran D.	
3	Analisa Kepuasan Perawat Poliklinik Terhadap Pelayanan Petugas Rekam Medis Di Rsu Muhammadiyah Ponorogo	Sovia Handayani (2017)	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di poliklinik, teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu <i>sampling</i> jenuh, yang dilaksanakan bulan November 2016- Maret 2017.	kepuasan perawat terhadap pelayanan petugas rekam medis ditinjau dari dimensi <i>reliability</i> (reliabilitas) cukup puas (47,5%), dimensi <i>assurance</i> (jaminan) cukup puas (57,2%), dimensi <i>tangible</i> (bukti fisik) cukup puas (58,3%), dimensi <i>emphaty</i> (empati) cukup puas	Perbedaan terletak pada lokasi penelitian, metode penelitian, dan subjek penelitian. Pada penelitian Riska menggunakan metode IPA dan subjek penelitiannya adalah dokter dan perawat poliklinik sedangkan pada penelitian ini hanya perawat

No	Judul	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
				(56,1%) dan dimensi <i>responsivene</i> <i>ss</i> (daya tanggap) cukup puas (45,8%). Kepuasan terendah kategori dimensi <i>responsivene</i> <i>ss</i> (daya tanggap).	poliklinik saja.