

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu, rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkat, salah satunya rekam medis yang bermutu.

Untuk mencapai pelayanan kesehatan yang baik, Rumah Sakit perlu data informasi yang lengkap dimana Rekam Medis menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis bertujuan menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Mutu pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik apabila didukung oleh sistem pengolahan rekam medis dalam penyediaan rekam medis yang cepat dan tepat sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Pelayanan yang cepat dan tepat merupakan keinginan konsumen baik pemberi layanan maupun penerima pelayanan. Oleh sebab itu, rumah sakit perlu menciptakan pelayanan yang sesuai standar untuk menjaga mutu pelayanan terhadap pasien dengan langkah awal dengan meningkatkan pelayanan bagian pendaftaran pasien, salah satunya pelayanan rawat jalan (Azwar, 2010).

Pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan termasuk pada pelayanan yang ada dirumah sakit terdapat standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit. Standar pelayanan minimal rumah sakit merupakan alat ukur mutu pelayanan rumah sakit yang dapat mendukung pencapaian indikator kinerja rumah sakit. Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan berdasarkan standar pelayanan minimal rekam medis adalah ≤ 10 menit dihitung dari pasien mendaftar sampai rekam medis ditemukan atau disediakan oleh petugas (Kepmenkes, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian pada bulan Agustus 2018 di RSUD Prambanan. Peneliti melakukan perhitungan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan. Dari 96 dokumen rekam medis terambil sampel 40 dokumen rekam medis rawat jalan, untuk yang lebih dari 10 menit yaitu sebesar 18 (45 %) dan yang tidak terlambat yaitu 22 (55%) dokumen. Pada pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan sampai ke poliklinik masih kurang maksimal, dimana pada proses penyediaan dokumen rekam medis masih mengalami keterlambatan. Keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis tersebut berpengaruh terhadap pelayanan medis kepada pasien. Semakin lama penyediaan dokumen rekam medis, maka semakin lama juga pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Sementara itu RSUD Prambanan telah menetapkan standar pelayanan minimal 10 menit dalam penyediaan dokumen rekam medis sampai unit pelayanan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Tinjauan Ketepatan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUD Prambanan Bulan September Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah Bagaimana pelaksanaan kegiatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan Bulan September Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan Bulan September Tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan
- b. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Berguna untuk menjadi bahan masukan dalam pembelajaran dan peningkatan pengetahuan tentang ilmu rekam medis, serta mengukur sejauh mana ilmu rekam medis dapat diaplikasikan di lapangan.

2. Manfaat Praktik

- a. Bagi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Sebagai bahan acuan untuk menambah wawasan mahasiswa dan masyarakat umumnya sebagai bahan referensi serta bukti bahwa penulis telah menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah penelitian sebagai syarat menyelesaikan pendidikan program studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

- b. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pada penyediaan dokumen rekam medis untuk meningkatkan manajemen mutu rekam medis

- c. Bagi Mahasiswa

- 1) Mengetahui rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan
- 2) Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan

E. Keaslian Penelitian

1. Isti (2016) dengan judul Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan pada Klinik Syaraf RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Periode Triwulan III Tahun 2016.

Hasil penyediaan dokumen mengalami keterlambatan sebanyak 82,3% dengan rata-rata waktu penyediaan 19,94 menit.

Persamaan penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional*. Teknik pengambilan data diperoleh dengan wawancara, observasi dan studi berkasta.

Perbedaan penelitian ini terlihat pada judul tujuannya mengetahui proses penyediaan rekam medis pada klinik syaraf dan lokasi penelitian.

2. Rahma Dewi K (2017) dengan judul Evaluasi Waktu Penediaan Rekam Medis Rawat jalan Pasien Lama pada Klinik Dalam Di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2017.

Hasil penelitian ini rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien lama diperoleh hasil 30,67 menit. Dari 30 dokumen rekam medis hanya 6 yang memenuhi waktu Standar Pelayanan Minimal.

Persamaan penelitian ini adalah mengetahui rata-rata waktu yang diperlukan untuk penyediaan rekam medis dan jenis penelitian adalah pendekatan kualitatif.

Perbedaan penelitian ini terlihat pada rancangan penelitian adalah menggunakan fenomenologi dan lokasi penelitian.

3. Permata Adi Raja (2014) dengan judul Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan RSUD Haji Surabaya.

Hasil penyediaan dokumen rekam medis pada setiap bagian terlama berasal dari pencarian dokumen yaitu selama 575.57 detik atau setara dengan 9.59 menit dan waktu pelayanan penyediaan dokumen rekam medis tercepat bagian pengelompokan sesuai poli tujuan yaitu 25.05 detik.

Persamaan penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan.

Perbedaan penelitian ini terlihat pada jenis penelitian menggunakan metode analitik observasional dan lokasi penelitian.

4. Firzah Dika Andria (2015) dengan judul Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Hasil penelitian menunjukkan 63,64% dokumen rekam medis terlambat penyediaannya dengan rata-rata waktu 12,36 menit, melebihi standar pelayanan minimal yakni 10 menit.

Persamaan penelitian ini adalah menggunakan penelitian deskriptif.

Perbedaan penelitian ini terlihat pada tujuan penelitian ini adalah mengetahui pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis pasien lama di pelayanan rawat jalan dan lokasi penelitian.

5. Dewi Kotimah (2017) dengan judul Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUD Wates Tahun 2017.

Hasil penelitian menunjukkan 93,54% dokumen rekam medis terlambat penyediaannya dengan rata-rata waktu lebih dari 10 menit.

Persamaan penelitian ini adalah mengetahui waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dan menggunakan rancangan *cross-sectional* dan jenis penelitian menggunakan pendekatan kualitatif.

Perbedaan penelitian ini terlihat pada lokasi penelitian.