

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan yang diberikan dimulai pada saat pasien melakukan pendaftaran hingga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit dikategorikan menjadi dua yaitu yang pertama rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pasien pada semua bidang dan jenis penyakit, yang kedua rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Sarana pelayanan di rumah sakit wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan (Kementerian Kesehatan RI, 2009) .

Kesehatan atau sehat-sakit merupakan suatu yang kontinum dimulai dari sehat walafiat sampai dengan sakit parah. Kesehatan seseorang berada dalam bentangan tersebut. Demikian pula “sakit “ ini juga mempunyai tiga tingkat yaitu: sakit ringan (*mild*), sakit sedang (*moderat*), dan sakit parah (*severe*). Oleh karena itu perlu dibedakan adanya 3 bentuk pelayanan kesehatan yaitu: pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health services*), pelayanan kesehatan tingkat kedua (*secondary health services*), dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga (*tertiary health services*), (Notoatmodjo, 2003)(Supriyanti, Kristin and Djasri, 2011). Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan milik pasien dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan oleh pelayanan kesehatan kepada pasien, serta

tindakan dan pelayanan lain. Sistem rekam medis di suatu rumah sakit merupakan proses pengumpulan data, pengolahan data, penyimpanan data dan pelaporan data, maka setiap rumah sakit harus memperhatikan sistem informasinya (Kementrian Kesehatan RI, 2008). Rekam medis berguna sebagai alat komunikasi untuk *care provider* yaitu sebagai media komunikasi antara tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan/perawatan maupun pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan pada pasien sebagai tanda bukti sebagai pelaksanaan system. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama menjelaskan bahwa sistem rujukan merupakan suatu penyelenggara pelayanan kesehatan yang mengatur perlimpahan tugas dan tanggung jawab dalam melayani kesehatan pasien secara timbal balik. Sistem rujukan mengatur alur dari mana pasien mendapatkan pelayanan dan harus ke mana seseorang yang mempunyai masalah kesehatannya. Sistem rujukan berarti bertujuan agar berjalan secara efektif sekaligus efisien yaitu berarti berkurangnya waktu tunggu dalam proses merujuk dan berkurangnya rujukan yang tidak perlu karena sebenarnya dapat ditangani di FKTP, (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Maka dari itu, diperlukan media komunikasi tertulis yang disebut surat rujukan. Dengan adanya surat rujukan maka rumah sakit sudah menerapkan salah satu kegunaan rekam medis sebagai alat komunikasi tertulis antara dokter yang merujuk dan dokter penerima rujukan untuk pelayanan kesehatan lanjutan pasien.

Pada tanggal 08 Februari 2020 peneliti melakukan wawancara dengan kepala rekam medis di RSUD Wates. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa di RSUD Wates menerima pasien rujukan rawat inap dari FKTL dengan membawa surat rujukan yang belum terdapat SPO. Berdasarkan uraian studi pustaka diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul **“Desain SPO Pembuatan Surat Rujukan Di Rumah Sakit Umum Daerah Wates”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana desain SPO pembuatan surat rujukan di RSUD Wates?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengusulkan desain SPO pembuatan surat rujukan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui peraturan yang mengatur pembuatan surat rujukan di RSUD Wates.
- b. Mengetahui alur dan prosedur pembuatan surat rujukan di RSUD Wates.
- c. Mengusulkan desain SPO surat rujukan yang mengatur surat rujukan pasien di RSUD Wates.

D. Manfaat Peneliti

1. Bagi Mahasiswa

Memberikan penambahan wawasan dalam membandingkan teori yang didapatkan di akademik dengan yang ada di lapangan.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan dan evaluasi kepada rumah sakit untuk peningkatan pelayanan kepada pasien.

3. Bagi institusi Pendidikan

Menjadi bahan pengetahuan tentang ilmu rekam medis dan dapat mengukur mahasiswa dalam mengaplikasikan ilmu rekam medis di lapangan.

E. Keaslian Penulis

Dari judul penelitian ini yaitu “Desain SPO Pembutan Surat Rujukan Di Rumah Sakit Umum Daerah Wates” memiliki perbedaan dengan penelitian lain, peneliti tersebut antara lain:

TABEL1. 1 KEASLIAN PENULISAN

No	Judul	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Data Sistem Rujukan Sebagai Informasi Pelayanan Dan Komunikasi Tertulis Pada Pasien Rujukan Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Kori Puspita Ningsih (2008)	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif pendekatan kualitatif dan pengumpulan data kuantitatif	Ada hubungan antara data sistem rujukan sebagai sistem informasi pelayanan dan komunikasi tertulis pada pasien rujukan rawat inap	Perbedaan terletak pada tujuan, variable dan subyek penelitian yang diwawancarai
2	Analisis Pelayanan Rujukan Pasien Bpjs Di Rsud Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi	Hartini, Septo Pawelas Arso, Ayun Sroatmi (2015)	Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Ada hubungan antara surat rujukan dengan aspek kelengkapan formulir rujukan, kepatuhan petugas kesehatan terhadap SOP rujukan	Perbedaan terletak pada subyek penelitian yang diwawancarai
3	Analisis Pelaksanaan Sistem	Dwi Ratnasari (2017)	Penelitian ini merupakan	Ada hubungan antara	Perbedaan terletak pada dokumen

Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya	penelitian deskriptif observasional, dan rancangan bangun cross sectional dengan metode riset implementasi	Pedoman Sistem Rujukan Nasional meliputi syarat merujuk pasien, prosedur klinis rujukan, dan prosedur administratif rujukan, namun terdapat pelaksanaan yang belum sesuai yakni pelaksanaan <i>informed consent</i> , menghubungi kembali faskes tujuan rujukan, dan lembar rujukan yang dicetak.	rujukan meliputi data rujukan, buku registrasi, rekam medis, dan surat rujukan, wawancara dengan petugas rujukan,	
4. Kajian pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dalam program jaminan kesehatan nasional (jkn) di upt.	Andita Cindy Faulina, Abu Khoiri, Yennike Tri Herawati (2016)	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Ada hubungannya surat rujukan pasien yang masih berkompetensi FKTP, pasien peserta JKN yang	Perbedaan terletak pada saat pengumpulan data dan analisis penelitian ini yaitu data <i>reduction</i> (Reduksi Data), data <i>display</i>

	Pelayanan kesehatan universitas jember			dirujuk tidak semuanya membutuhkan pelayanan kesehatan spesialisik/ subspesialis tik serta masih banyak pasien peserta JKN yang meminta dirujuk dan dirujuk atas permintaan sendiri.	(Penyajian Data) dan <i>conclusion drawing / verification</i> . Informan penelitian dalam
5	Input Sistem Rujukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kabupaten Jepara	Irawati Indrianingrum, Oktio Woro Kasmini Handayani (2017)	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif.	Ada hubungan antara metode pelayanan rujukan BPJS Kesehatan sesuai alur rujukan dan dilakukan secara berjenjang	Perbedaan terletak pada Sumber data dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik <i>purposive sampling</i> dan dapat dikembangkan lagi dengan teknik <i>snowball</i>