

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Menteri Kesehatan RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan sedangkan pengertian rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Salah satu sarana pelayanan penunjang unit rekam medis adalah ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*). Cara penyimpana berkas rekam medis di setiap saran pelayanan kesehatan berbeda. Ada dua cara penyimpanan yaitu secara sentralisasi dan desentralisasi. Cara penyimpanan sentralisasi adalah penyimpanan berkas seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama pasien dirawat. Cara penyimpanan desentralisasi adalah penyimpanan berkas rekam medis pasien rawat inap dan rawat jalan dipisah.

Mutu pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik bila didukung oleh suatu sistem pengolahan rekam medis dalam mendapatkan kembali berkas rekam medis yang cepat dan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit (Sabarguna, 2004). Penyediaan berkas rekam medis yang cepat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Semakin cepat pula pasien mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Pelayanan yang cepat dan tepat merupakan keinginan semua konsumen baik pemberi pelayanan maupun penerima pelayanan. Kecepatan penyediaan berkas rekam medis ke klinik juga dapat menjadi salah satu indikator dalam mengukur kepuasan pasien (Sabarguna, 2004). Semakin cepat rekam medis sampai ke klinik maka semakin cepat pelayanan yang dapat diberikan kepada pasien. Standar kecepatan pendistribusian rekam medis terhitung dari pasien melakukan registrasi di pendaftaran.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan Juli-Agustus 2018 di RSUD Tidar Kota Magelang dengan jumlah sampel 20 dokumen rekam medis pasien lama diperoleh data bahwa masih terdapat penyediaan dokumen rekam medis yang lebih dari 10 menit yaitu sebesar 60% dengan rata-rata waktu penyediaan 33,6 menit. Sedangkan kebijakan di RSUD Tidar Kota Magelang bahwa standar pelayanan minimal penyediaan dokumen rekam medis adalah ≤ 10 menit.

Berdasarkan permasalahan di atas, pentingnya penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan untuk kepentingan pelayanan pasien, maka peneliti ingin mengetahui tentang “faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan standar pelayanan minimal di RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah yang diambil adalah faktor apa saja penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal di RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan pelayanan minimal di RSUD Tidar Kota Magelan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2018.
- b. Mengetahui persentase ketepatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang tahun 2018.
- c. Mengetahui faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan pelayanan minimal di RSUD Tidar Kota Magelang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan secara teori yang dipelajari maupun keterampilan di dunia kerja dan sebagai tolak ukur untuk memasuki dunia kerja yang sesungguhnya.

2. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan atau informasi dan evaluasi pelayanan kesehatan dan peningkatan kinerja petugas di RSUD Tidar Kota Magelang.

3. Bagi Perguruan Tinggi

Sebagai bahan pertimbangan dan panduan untuk mahasiswa dimasa yang akan datang dan menambah kerja sama dengan rumah sakit pemerintah maupun swasta.

E. Keaslian Penelitian

1. Winarni (2013) dengan judul “Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan” Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil : Rata-rata penyediaan berkas rekam medis rawat jalan adalah 14,52 menit dan persentase keterlambatan 76,76% tepat waktu 23,23% dan faktor-faktor yang mempengaruhinya adalah faktor *machine* (alat), *man* (manusia), *method* (cara), *environment* (lingkungan).

Persamaan: Persamaan dengan penelitian ini adalah tujuannya sama untuk menghitung kecepatan, jenis penelitian yang digunakan Winarni (2013) dengan penelitian sama yaitu mengetahui proses dan rata-rata kecepatan dalam penyediaan rekam medis terkait dengan standar pelayanan minimal (SPM), serta pendekatan deskriptif.

Perbedaan: lokasi yang diamati oleh Winarni (2013) dan faktor-faktor digunakan *machine, man, method, dan environment*, sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan 5M yaitu *machine, man, method, material, dan money*.

2. Nimade Gina S.D.Sw. (2016) dengan judul “Pelaksanaan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Wonosari II”.

Hasil: Proses penyediaan berkas rawat jalan di puskesmas Wonosari II yaitu petugas mendaftarkan pasien di TPP, petugas *filing* mencarikan berkas rekam medis di rak penyimpanan, setelah itu berkas didistribusikan sesuai poliklinik tujuan. Rata-rata waktu kecepatan penyediaan berkas rekam medis diperoleh hasil 10,9 menit. Waktu tercepat dalam penyediaan berkas rekam medis yaitu 3 menit, sedangkan waktu terlama penyediaan berkas rekam medis yaitu 19 menit.

Persamaan: penelitian ini sama-sama meneliti tentang faktor 5M yang mempengaruhi lama penyediaan berkas rekam medis.

Perbedaan: terletak pada tujuan yaitu mengetahui rata-rata waktu yang diperlukan untuk penyediaan berkas rekam medis. Sedangkan penelitian ini tujuannya yaitu untuk mengetahui persentase ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang.