

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut (Undang-undang No.44 tahun 2009), rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan wajib menggunakan fasilitas untuk memenuhi kebutuhan pasien seperti rekam medis.

Seiring perkembangan zaman rekam medis diperlukan dalam berbagai pelayanan. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008). Rekam medis bertujuan untuk menjunjung tercapainya tertip administrasi dalam rangka upaya pening katan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Mutu pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik apabila didukung oleh system pengolahan rekam medis dalam menyediakan rekam medis yang cepat dan tepat merupakan keinginan konsumen baik pemberi layanan maupun penerima layanan. Oleh karena 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 pasien rawat jalan.

Pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan termasuk yang ada pada pelayanan di rumah sakit terdapat standar pelayanan minimum rumah sakit ( SPM-RS ) pada pelayanan rumah sakit. Untuk mengatur pelayanan di rumah sakit. SPM-RS merupakan alat ukur mutu pelayanan rumah sakit yang dapat mendukung pencapaian indikator kinerja rumah sakit. SPM bersifat sederhana , konkrit, mudah diukur, terbuka, dan dapat dipertanggung jawabkan serta mempunyai waktu batasan waktu pencapaian. Waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yaitu kurang waktu 10 menit terhitung dari pasien mendaftar sampai rekam

medis di temukan atau disediakan oleh petugas (Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Minimal di Rumah Sakit).

Berdasarkan Penelitian di RSKIA Sadewa Yogyakarta pada bulan Juli 2018 dengan jumlah sample 32 berkas rekam medis dengan presentase ketepatan 32% dan yang masih terdapat keterlambatan dalam penyediaan yang melebihi dari 10 menit sebesar 67% dengan rata” waktu pelayanan 16, 23 menit.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Ketepatan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta Tahun 2018”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah. Bagaimana Ketepatan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta pada tahun 2018.

### **C. Tujuan**

- a. Untuk mengetahui ketepatan waktu penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan pasien lama di RSKIA Sadewa Yogyakarta tahun 2018.
- b. Mengetahui rata-rata waktu penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta Tahun 2018.
- c. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak tepatan penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta 2018.

#### D. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “ Ketepatan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta Tahun 2018” belum pernah dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya, namun penelitian yang hampir sama pernah dilakukan, antara lain :

1. Peneliti Oleh 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 prosentase keterlambatan 76,76% tepat waktu 23,23% dan faktor-fakto yang mempengaruhinya adalah faktor *machine* (alat), *man* (manusia), *method* (cara), *enviroment* (lingkungan).

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

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

2. Penelitan Oleh Arifah (2016) dengan judul “Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Pada Klinik Syaraf RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Priode Triwulan III Tahun 2016.

Hasil: Prosentase keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan pada klinik syaraf 2016 adalah 85,7% dokumen pasien baru dan 82,3% dokumen pasien lama dengan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis 19,94 menit.

persamaan: jenis penelitian yang digunakan adalah dengan metode penelitian deskriptif, metode pengumpulan data dengan observasi,wawancara dan studi dokumentasi.

Perbedaan: penelitian Arifah (2016) bertujuan untuk mengetahui faktor pasien rawat jalan pada klinik syaraf, sedangkan pada pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan pendistribusian rekam medis rawat jalan di semua poliklinik rawat jalan.

3. Penelitian Oleh Ni Made (2016) dengan judul pelaksanaan berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wonosari II Tahun 2016.

Hasil: Hasil penelitian ini 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 terlam waktu penyediaan berkas rekam medis yaitu 19 menit

Persamaan: mengetahui rata-rata waktu yang diperlukan untuk penyediaan berkas rekam medis.

Perbedaan : perbedaan pada penelitian ini terlihat jelas pada judul tujuannya mengetahui proses penyediaan berkas rekam medis dan lokasi penelitian.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan bermanfaat bagi pendidik serta sebagai salah satu cara untuk menciptakan hubungan kerja sama antara institusi pendidik dengan rumah sakit.

- b. Bagi peneliti lain

Manfaat bagi peneliti lain yaitu sebagai acuan dan sebagai dasar dalam pengembangan penelitian lain.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Sebagai sarana latihan dan penerapan ilmu pengetahuan yang di dapatkan diperguruan tinggi serta menambah wawasan dan pengalaman yang dapat menjadi tolak ukur dalam dunia kerja terkait tidak beradanya berkas rekam medis saat dibutuhkan pada pelayanan rawat jalan.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan, khususnya di RSKIA Sadewa Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA