

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas menurut Permenkes RI Nomor 75 tahun 2014 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Depkes.go.id).

Menurut Permenkes RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Pelayanan.jakarta.go.id). Seluruh keterangan dan semua informasi yang terdapat dalam dokumen rekam medis bersifat rahasia sehingga dokumen rekam medis harus dikendalikan dan dijaga kerahasiaannya dengan cara segera mengembalikan dokumen rekam medis ke unit rekam medis dalam waktu \leq 1x24 jam bila telah selesai digunakan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal yang berlaku.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar operasional prosedur memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Persi.or.id).

Berdasarkan pengalaman peneliti saat melakukan Praktik Kerja Lapangan (PKL) II di Puskesmas Dinoyo pada 07-31 Mei 2019 dan wawancara dengan salah satu petugas rekam medis, peneliti menemukan bahwa Puskesmas Dinoyo belum memiliki SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis sehingga sering terjadi penumpukan dokumen rekam medis di poli dikarenakan dokumen rekam medis yang telah selesai digunakan tidak segera dikembalikan ke unit rekam medis. Hal ini disebabkan karena petugas yang melakukan entri data pasien juga merangkap sebagai perawat di poli tersebut, sehingga kegiatan entri data pasien baru bisa dilakukan di hari berikutnya. Akibatnya waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien berobat ulang rawat jalan menjadi lebih lama yaitu ± 15 menit, dikarenakan dokumen rekam medis tidak ada di ruang filing dan petugas filing harus mencari di poli mana dokumen terakhir kali digunakan. Hal ini tentu saja tidak sesuai dengan peraturan yang tertulis dalam Kepmenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menjelaskan bahwa waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit. Bila waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat

jalan lebih dari 10 menit maka hal itu akan berdampak pada mutu pelayanan pasien di Puskesmas.

Agar permasalahan seperti yang sudah dijelaskan diatas tidak terus terjadi maka pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis perlu dilakukan guna mempercepat proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan sehingga kegiatan rekam medis di Puskesmas Dinoyo berjalan dengan lancar sesuai dengan SPM yang telah ditentukan dalam SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis. Diharapkan setelah dibuatnya SOP tentang pengembalian dokumen rekam medis maka dapat meningkatkan kinerja petugas di unit-unit terkait dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada unit rekam medis dan informasi kesehatan di Puskesmas Dinoyo.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang **“Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan untuk Mempercepat Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo”**.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan sebelum dan sesudah adanya pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan sebelum dan sesudah pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur waktu penyediaan dokumen rekam medis sebelum adanya SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.
- b. Membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.
- c. Melakukan sosialisasi dan implementasi SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan kepada petugas rekam medis dan petugas poli.
- d. Mengukur waktu penyediaan dokumen rekam medis sesudah adanya SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.
- e. Membandingkan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan sebelum dan sesudah pembuatan SOP Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan.

D. Manfaat

1. Bagi Puskesmas Dinoyo

- a. Sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas pengendalian dokumen rekam medis di Puskesmas Dinoyo.
- b. Untuk meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Dinoyo.

2. Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Sebagai informasi dalam menunjang pembelajaran mahasiswa prodi D-III PMIK di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang pada mata kuliah Manajemen Mutu Informasi Kesehatan (MMIK).

3. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengalaman dalam melakukan penelitian, dan sebagai sumber pembelajaran serta menambah wawasan dalam bidang rekam medis khususnya pada mata kuliah MMIK tentang Standar Operasional Prosedur (SOP).