

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Permenkes RI No 340, 2010 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit harus melaksanakan kewajibannya dalam melayani pasien yang sesuai dengan UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yaitu memberikan informasi yang benar-benar tentang pelayanan RS kepada masyarakat, memberi pelayanan kesehatan yang aman (*patient safety*), bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan RS, memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya, berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan.

Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis. Rekam medis adalah rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan dari rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk mencapai tujuan dari rumah sakit (Irwandi T. & Darmanta S., 2017). Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses awal pasien datang ke rumah sakit dimulai dari pasien mendaftar sampai pasien mendapatkan pelayanan medis (Retno & Dian, 2013).

Rekam medis digunakan di setiap pelayanan yang ada di rumah sakit mulai dari unit rawat inap, rawat jalan, dan Unit Gawat Darurat (UGD). Salah

satu kegiatan rekam medis yang ada di unit rawat jalan rumah sakit yaitu penyediaan dan pendistribusian dokumen rekam medis pasien (Kristina, 2015). Penyediaan dan pendistribusian dokumen rekam medis ini sangat berpengaruh terhadap waktu tunggu yang dibutuhkan pasien sebelum mendapatkan pelayanan oleh dokter. Waktu tunggu pelayanan merupakan permasalahan yang masih sering dijumpai pada fasilitas pemberi layanan kesehatan yang ada di Indonesia yang menjadi salah satu komponen yang potensial yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien (Nur L. & Heru S., 2017).

Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan yang ada di rumah sakit yaitu dengan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, salah satunya yaitu meningkatkan kecepatan penyediaan DRM sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam waktu penyediaan dan pendistribusian dokumen rekam medis pasien rawat jalan yang yang disesuaikan dengan Standar Layanan Minimal (SPM) yang ada. Karena semakin cepat penyediaan dan pendistribusian rekam medis pasien rawat jalan ke setiap poliklinik tujuan maka semakin cepat pelayanan yang akan didapatkan oleh pasien (Hendra et al., 2013).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar di pendaftaran sampai rekam medis pasien diambil dari rak *filin* kemudian didistribusikan ke poliklinik tujuan yaitu <10 menit menurut Kemenkes RI No. 129 tahun 2008 (Abdul Rofiq, 2020). Dalam penyediaan rekam medis jika memerlukan waktu yang cukup lama akan menghambat pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada pasien, karena sebelum memberikan layanan kesehatan kepada pasien dokter memerlukan adanya rekam medis sebagai acuan dalam memberikan layanan kesehatan pada pasien (Valentina, 2016).

Waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien adalah waktu yang dibutuhkan oleh petugas rekam medis dalam menyediakan Dokumen Rekam Medis (DRM) pasien yang dibutuhkan sampai dengan DRM pasien sampai ke

poli tujuan pasien dengan waktu sesuai dengan standar yaitu kurang atau sama dengan 10 menit. Ketepatan waktu penyediaan Dokumen Rekam Medis (DRM) ini sangat berpengaruh terhadap waktu tunggu yang dibutuhkan pasien, karena waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan merupakan salah satu indikator kepuasan pasien yang dapat mempengaruhi mutu layanan kesehatan (Tory, 2016).

Namun, pada penerapannya penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan petugas rekam medis yang bertugas di bagian *filing* membutuhkan waktu lebih dari 10 menit untuk menyediakan dan mendistribusikan Dokumen Rekam Medis (DRM) pasien rawat jalan ke poliklinik tujuan pasien yang menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama dan dapat menghambat pelayanan terhadap pasien rawat jalan. Keterlambatan ini disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi indikator mutu pelayanan pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang didapatkan bahwa dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan petugas membutuhkan waktu kurang lebih 10 menit mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran sampai dokumen rekam medis sampai di poli tujuan pasien dan masih belum adanya SOP penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan bahwa masih didapatkan dokumen rekam medis pasien rawat jalan yang terlambat dalam penyediaannya yang dapat menyebabkan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama dan menyebabkan pelayanan yang akan diberikan kepada pasien menjadi tertunda.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan dengan membuat SOP waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat perbedaan dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan sebelum dan sesudah adanya SOP penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Membuat Produk yang berupa SOP Tentang penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengukur kecepatan dalam penyediaan DRM pasien rawat jalan sebelum adanya SOP di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang.
2. Membuat SOP penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang.
3. Mengukur kecepatan dalam penyediaan DRM pasien rawat jalan sesudah adanya SOP di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang.
4. Membandingkan kecepatan dalam penyediaan DRM pasien rawat jalan sebelum dan sesudah adanya SOP di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis (Keilmuan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dengan adanya SOP penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang. Dengan adanya SOP ini diharapkan dapat mengurangi angka keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat membuat SOP penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang yang efisien dan mudah untuk dipahami oleh petugas sehingga dapat digunakan sebagai acuan petugas dalam bekerja tentang penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan.

1.4.2 Manfaat Praktis (Guna Laksana)

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca dalam mengimplementasikan pengetahuan penulis tentang Pembuatan SOP penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RS Bantuan 05.08.04 Brawijaya Lawang Malang. Melalui penelitian ini diharapkan petugas rekam medis bagian pendaftaran dan *filing* dapat menjadikan SOP yang telah dibuat sebagai acuan dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap waktu tunggu. Pembuatan SOP penyediaan dokumen rekam medis ini juga diharapkan dapat meningkatkan mutu rumah sakit.