

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit (RS) adalah “institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat” (UU RI, 2009). Rumah Sakit termasuk fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah “setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat” (DEPKES RI, 2009).

Pelayanan kesehatan di RS terdiri dari rawat inap, rawat jalan, dan intalasi gawat darurat. Salah satu pelayanan di RS yang tidak perlu menginap yaitu pelayanan rawat jalan. Menurut Azwar (2010) tentang pelayanan rawat jalan ialah “Pelayanan rawat jalan (*ambulatory services*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran”. Proses pelayanan awal yang diberikan kepada pasien yakni pada tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ). Selain itu RS juga harus menjaga mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien antara lain terhadap penyediaan berkas rekam medis pasien.

Sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, RS memerlukan rekam medis, maka sebagaimana ketentuan tercantum dalam undang-undang, bahwa rekam medis

itu sendiri berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI 269, 2008). Dalam penyelenggaraan pelayanan di RS rekam medis merupakan salah satu faktor yang menentukan baik atau buruknya pelayanan administrasi yang diberikan. Termasuk dalam penyediaan berkas rekam medis pasien harus sesuai dengan peraturan menteri kesehatan PERMENKES RI No 129 Tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, “bahwa waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis tersedia atau ditemukan oleh petugas dengan standar waktu < 10 menit”.

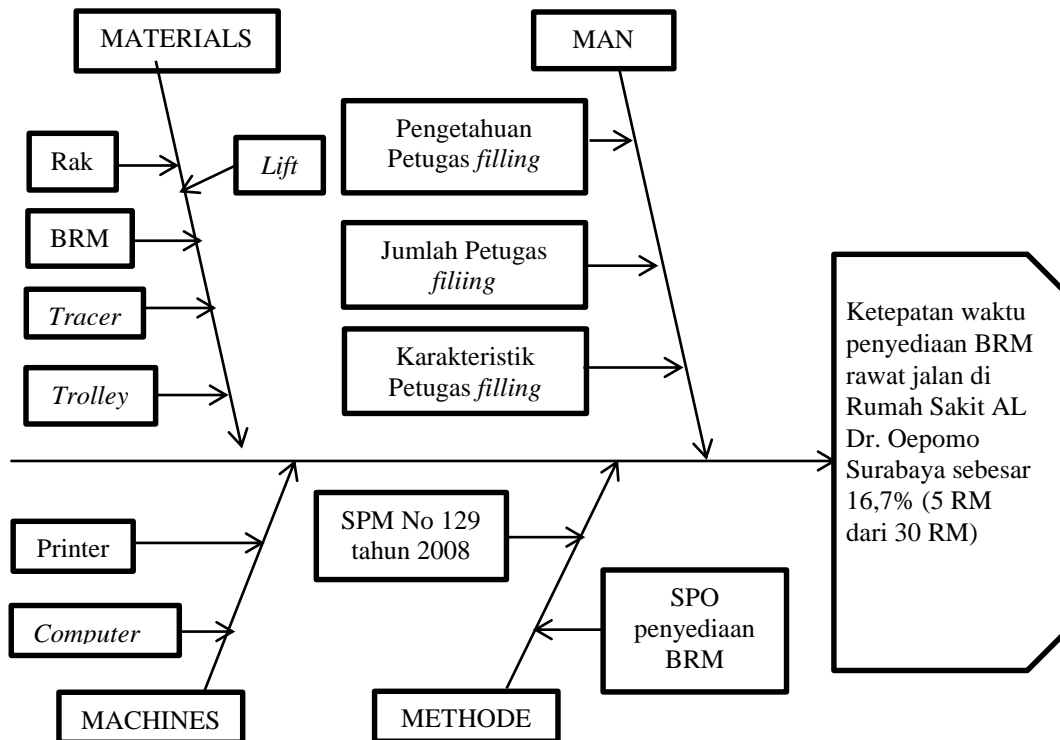
Hasil observasi pada saat survey awal di RS AL Dr. Oepomo Surabaya pada tanggal 10-18 April 2019 ditemukan keterlambatan penyediaan rekam medis pasien. Sebanyak 30 rekam medis rawat jalan belum memenuhi SPM rumah sakit.

Tabel 1. 1 Persentase Rata-Rata Waktu Penyediaan Rekam Medis

SPM	Frekuensi		Keterangan
	n	%	
≤ 10 Menit	5	16,7	Tepat
> 10 Menit	25	83,3	Tidak tepat
Total	30	100	

Pada Tabel 1.1 penyediaan rekam medis yang tepat sebanyak 5 rekam medis dengan persentase (16,7%). Sehingga penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RS AL Dr. Oepomo Surabaya belum memenuhi 100% SPM. Permasalahan dari latar belakang menjadi dasar pertimbangan peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Rekomendasi Untuk Meningkatkan Ketepatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit AL Dr. Oepomo Surabaya”

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Masalah

Semakin lama waktu penyediaan BRM maka akan mengakibatkan terjadinya penumpukan pasien yang menunggu pengambilan berkas rekam medisnya. Beberapa faktor yang mengakibatkan keterlambatan waktu penyediaan BRM pelayanan rawat jalan dilihat dari :

A. Man

1. Karakteristik Petugas *Filling*

Ciri karakteristik yang menggambarkan seorang petugas *filling*, meliputi : umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja waktu penyediaan BRM rawat jalan.

2. Jumlah Petugas *Filling*

Tercukupnya jumlah petugas rekam medis khususnya petugas *filling* dapat mempercepat penyediaan berkas sampai dikirim ke poli yang dituju. Kurangnya petugas *filling* dapat mempengaruhi beban kerja petugas tersebut.

3. Tingkat Pengetahuan

Semakin petugas mengerti tentang SPO waktu penyediaan BRM rawat jalan, maka akan meminimalkan keterlambatan waktu penyediaan. Apabila petugas rekam medis tidak mengetahui SPO maka akan mempengaruhi pada tingkat kepatuhan petugas.

B. Material

1. Rak penyimpanan

Semakin baik dan cukupnya rak penyimpanan BRM maka akan memudahkan petugas untuk pencarian BRM yang dibutuhkan. Rak penyimpanan yang penuh akan menyebabkan sulitnya pencarian BRM sehingga akan mempengaruhi waktu penyediaan BRM menjadi lama.

2. *Tracer*

Tersedianya *tracer* BRM akan membantu memudahkan petugas dalam penyediaan berkas. Apabila *tracer* tidak tersedia diruang *filling*,

maka petugas akan kesulitan untuk menemukan BRM yang dipinjam oleh petugas kesehatan lainnya atau BRM yang keluar dari rak penyimpanan. Tidak tersediannya *tracer* akan mempengaruhi waktu penyediaan jika BRM keluar dari rak.

3. *Trolley*

Tersediannya *trolley* dapat memudahkan dan meringankan dan meringankan beban petugas dalam mendistribusikan BRM ke poli yang dituju. Apabila dipelayanan tersebut tidak menyediakan *trolley* maka petugas atau *porter* akan kesulitan dalam membawa berkas yang menumpuk hal itu dapat mempersulit waktu penyediaan BRM.

4. *Lift*

Tersedianya *lift* khusus BRM akan memudahkan dan meringankan beban petugas dalam mendistribusikan BRM ke TPPRJ dan sebaliknya. Apabila tidak ada *lift* petugas akan bolak-balik naik lantai sehingga berpengaruh terhadap waktu penyediaan BRM.

C. *Machine*

1. *Computer*

Computer dapat membantu petugas pendaftaran dan ruang *filling* dalam pencarian BRM. Jika tidak tersedianya *computer* atau kurangnya jumlah *computer* maka akan memperlambat proses penyediaan BRM.

2. *Printer*

Tersedianya printer dapat membantu petugas RM dalam mencetak nomor SEP dan kertas/lembaran lainnya. Tidak ada printer atau kerusakan pada printer dapat memperlambat waktu penyediaan BRM.

D. Metode

1. SPO

Tersedianya SPO akan mempengaruhi ketepatan waktu penyediaan BRM rawat jalan, sebaliknya jika SPO tidak tersedia maka akan menyebabkan keterlambatan waktu penyediaan.

2. SPM No 129 Tahun 2008

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Nomor 129 Tahun 2008 bahwa waktu penyediaan BRM rawat jalan ≤ 10 menit. Jika waktu penyediaan BRM rawat jalan ≥ 10 menit maka tidak memenuhi SPM.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari latar belakang diatas adalah “Bagaimana upaya perbaikan ketepatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit AL Dr. Oepomo Surabaya ?”

1.4 Tujuan Peneliti

1.4.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi ketepatan waktu untuk meningkatkan penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit AL Dr. Oepomo Surabaya.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit AL Dr. Oepomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan petugas *filling* terhadap penyediaan rekam medis rawat jalan berdasarkan SPO dan SPM di Rumah Sakit AL Dr. Oepomo Surabaya.

3. Mengidentifikasi tugas pokok petugas pendaftaran dan petugas *filling* di Rumah Sakit AL Dr. Oepomo Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

1. Sebagai bahan perbandingan dalam meningkatkan mutu kualitas pelayanan.
2. Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan rekam medis dimasa mendatang.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

1. Dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya khususnya pada tema tingkat ketepatan penyediaan berkas rekam medis.
2. Memberikan referensi dan sebagai tambahan informasi mengenai rekam medis.

1.5.3 Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti sesuai dengan teori dan keadaan yang terjadi sebenarnya dalam penyediaan berkas rekam medis di Rumah Sakit AL Dr. Oepomo Surabaya.
2. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program diploma 3 (D3) STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.