

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan fasilitas pelayanan yang sangat penting bagi masyarakat Indonesia, salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia adalah Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes RI, 2009). Menurut Kemenkes (2014) tentang kewajiban Rumah Sakit dan kewajiban pasien adalah menyelenggarakan kegiatan rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan (dokumen) tentang identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008).

Rekam medis sendiri memiliki tujuan salah satunya adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan rumah sakit. Pelayanan yang cepat kepada pasien tidak lepas dari kerjasama antar unit dalam rumah sakit, apabila tidak terdapat kerjasama yang baik maka pelayanan menjadi kurang optimal atau tidak akan dapat memuaskan pelayanan kesehatan pada pasien. Salah satu penentu berlangsungnya pelayanan rekam medis yang cepat adalah dalam hal pelayanan pendistribusian dokumen rekam medis.

Rekam medis yang baik merupakan salah satu indikator untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di suatu fasilitas kesehatan. Indikator mutu rekam medis dapat dilihat dari kecepatan penyediaan dokumen rekam medis pada pelayanan rawat jalan. Kecepatan dalam penyediaan berkas rekam medis ke poliklinik di pelayanan rawat jalan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan di rekam medis. Semakin cepat berkas rekam medis sampai di poliklinik maka semakin cepat pelayanan yang diberikan kepada pasien. Hal ini dikarenakan dokter tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa adanya berkas rekam medis pasien tersebut. Kecepatan penyediaan rekam medis dari bagian rekam medis tergantung dari tersedianya data dan informasi yang jelas,

akurat, terpercaya, dan penyajiannya yang tepat waktu. Selain itu tersedianya tenaga sumber daya manusia yang memadai serta sistem informasi yang digunakan dan standar operasional yang dipakai juga mempengaruhi kecepatan proses penyediaan berkas rekam medis, (Hakam, 2018).

Dokumen rekam medis semakin cepat sampai ke pelayanan rawat jalan maka akan semakin cepat pelayanan yang akan diberikan kepada pasien, apabila terjadi keterlambatan, yang seharusnya pasien memperoleh pelayanan medis dengan segera harus menunggu sampai rekam medis tersebut sampai ke pelayanan rawat jalan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit bahwa waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit (Kemenkes, 2008) tetapi dalam teknis pelaksanaannya masih terdapat rekam medis yang mengalami keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis ke ruang pelayanan poli di Rumah Sakit yang belum mencapai angka harapan kecepatan penyediaan dokumen rekam medis tersebut (Kemenkes, 2008). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka untuk mendukung supaya pelayanan rekam medis tersebut baik dan bermutu diperlukan petugas yang memiliki kinerja yang baik pula. Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2000 *dalam* Susanty dan Baskoro, 2012).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta merupakan salah satu pelayanan Kesehatan di Kota Surakarta yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan Instalasi Gawat Darurat (IGD). Proses pelayanan yang dilakukan di Rumah Sakit tersebut sudah dilakukan cukup baik, namun terdapat kendala pada proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan ke ruang pelayanan poli. Berdasarkan data waktu penyediaan dokumen rekam medis yang ada di RS PKU Muhammadiyah Surakarta tertulis bahwa masih terdapat dokumen rekam medis dari pendaftaran pasien sampai dokumen rekam medis keluar rak penyimpanan (*filing*) ≥ 10 menit. Peneliti mengambil sampel dengan *random sampling* pada data excel waktu pendistribusian dokumen rekam medis dengan jumlah sampel 150 dokumen rekam medis, 50 untuk poli mata, 50 untuk poli kulit dan kelamin, dan 50 untuk poli THT pada periode Triwulan I Tahun 2021.

Berikut ini merupakan hasil data yang terkait waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dari pendaftaran pasien sampai dokumen keluar rak penyimpanan (*filing*) yang disajikan dalam Tabel 1.1

Tabel 1. 1 Daftar Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan dari pendaftaran pasien sampai dokumen keluar rak penyimpanan (*filing*) di RS PKU Muhammadiyah Surakarta Pada Triwulan I Tahun 2021

No	Keterangan	Σ	n	$\%$	n	$\%$
		Berkas	Tepat ≤ 10 menit	Tepat ≤ 10 menit	Tidak Tepat ≥ 10 menit	Tidak Tepat ≥ 10 menit
1	Poli Mata	50	27	54%	23	46%
2	Kulit dan Kelamin	50	28	56%	22	44%
3	Poli THT	50	29	58%	21	42%
Jumlah		150	84	56%	66	44%

Sumber: Data Primer Triwulan I Tahun 2021

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa nilai *persentase* penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta mengalami keterlambatan penyediaan. Hal tersebut tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal penyediaan dokumen rekam medis itu ≤ 10 menit (Kemenkes, 2008). Keterlambatan penyediaan berkas rekam medis dapat berpengaruh terhadap banyak hal antara lain terhambatnya pemenuhan hak pasien dalam pelayanan kesehatan, dan yang paling utama dapat mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis (Lihawa *et al.*, 2015)

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka untuk mendukung supaya pelayanan rekam medis tersebut baik dan bermutu diperlukan petugas yang memiliki kinerja yang baik, cara kerja yang baik dan didukung dengan sarana prasarana yang baik pula. Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pelaksanaan kegiatan pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Surakarta tersebut dapat menggunakan teori menurut *Mooney James D.*, (1954) yakni metode 3M yang terdiri dari *man* (manusia), *methode* (cara kerja) dan *facilities* (sarana prasarana). Faktor *Manpower* yang dimaksud yaitu sumber daya manusia (SDM) yakni petugas rekam medis bagian penyimpanan (*filing*) dan pendistribusian di RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan mengidentifikasi

jumlah kinerja (SDM) yang belum memadai dan latar belakang pendidikan. Faktor *methods* (cara kerja) yang dimaksud dalam penelitian ini merujuk pada Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang penyediaan pendistribusian dokumen rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Faktor *facilities* (sarana prasarana) yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu alat sarana prasarana dalam menunjang pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

Berdasarkan permasalahan diatas, pentingnya penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan untuk kepentingan pelayanan pasien maka penulis ingin mengetahui tentang analisis waktu yang dibutuhkan untuk penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2021.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1. Tujuan Umum PKL

Mengidentifikasi permasalahan dan solusi terkait penyediaan pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan dari proses pendaftaran pasien selesai sampai ke pelayanan rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

1.2.2. Tujuan Khusus PKL

- a Mengetahui proses pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta
- b Mengetahui lama waktu pendistribusian dokumen rekam medis dari proses pendaftaran pasien selesai sampai ke pelayanan rawat jalan
- c Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan dari proses pendaftaran pasien selesai sampai ke pelayanan rawat jalan

1.2.3. Manfaat PKL

- a Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan acuan dan evaluasi dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ditinjau berdasarkan pentingnya kecepatan dan ketepatan pendistribusian

dokumen rekam medis serta dapat meningkatkan kinerja pelayanan rekam medis terkait peran dalam pendistribusian yang sangat berguna dalam semua kegiatan di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit.

b. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama menempuh pembelajaran, khususnya tentang lama waktu pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan dengan melihat kondisi yang sesungguhnya di lapangan sehingga dapat menambah wawasan dan pengalaman selama penelitian berlangsung.

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi perpustakaan dan informasi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan mengenai lama waktu pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan dan untuk penelitian lebih lanjut dengan topik yang sama.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1. Lokasi Pelaksanaan

Penelitian dilakukan secara *online* (daring) via zoom di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta yang beralamatkan di Jl. Ronggowarsito No.130 Surakarta, Jawa Tengah 57131.

1.3.2. Waktu Pelaksanaan

Waktu Penelitian dilaksanakan mulai 08 Maret 2021 sampai dengan 26 April 2021.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode Pelaksanaan Praktik Kerja Lapang di RS PKU Muhammadiyah Surakarta dilaksanakan secara *online* (daring) dimulai pada bulan 08 Maret 2021 sampai dengan 26 April 2021.

1.4.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Moleong (2016) Penelitian kualitatif adalah penelitian untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik, dan dengan deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis waktu penyediaan pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan triwulan I tahun 2021 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta berdasarkan teori 3M menurut *Mooney James D., (1954)* yakni terdiri dari *man* (manusia), *methode* (cara kerja) dan *facilities* (sarana prasarana).

1.4.2. Teknik Pengumpulan Data

a Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada beberapa petugas rekam medis dengan menggunakan pedoman wawancara yang dilakukan melalui via zoom dan kuesioner di *gform* (*google form*).

b Observasi

Menurut Notoatmodjo (2012), observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengamatan secara *daring* mengenai cara kerja, penerapan kebijakan-kebijakan yang berlaku, serta pengelolaan berkas rekam medis dan informasi kesehatan yang ada di RS PKU Muhammadiyah Surakarta melalui pemaparan materi oleh narasumber via zoom.