

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut Permenkes Nomer 147 tahun 2010 pasal 1 tentang perizinan 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. Di dalam dunia kesehatan hal yang terpenting adalah memberikan layanan kesehatan dengan informasi kepada organisasi rumah sakit, tenaga medis dan para medis, serta kepada pasien guna memenuhi kebutuhan manajemen rumah sakit terutama dalam mendapatkan data. Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar penduduk yang memungkinkan penduduk untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Setyowati, 2003).

Penyedia sarana pelayanan kesehatan harus selalu memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat agar dapat terwujud derajat kesehatan yang optimal. Hal ini mendorong peningkatan mutu pelayanan kesehatan di berbagai instansi kesehatan dengan dukungan dari berbagai faktor

yang terkait, salah satunya melalui penyelenggaraan rekam medis pada setiap sarana pelayanan kesehatan (Depkes, 2006). Selain itu SIM ( sistem informasi manajemen) juga mempunyai pengaruh penting dalam memberikan keoptimalan dalam pelayanan, dimana sistem informasi manajemen merupakan kumpulan dari sub-sub sistem yang saling terintegrasi dan berkolaborasi untuk membantu manajemen dalam menyelesaikan masalah dan memberikan informasi yang berkualitas kepada manajemen dengan cara mengolah data dengan komputer sehingga bernilai tambah dan bermanfaat bagi pengguna, atau dengan cara mengolah data dengan komputer sehingga bernilai tambah (Taufiq, 2013).

Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada penyelenggaraan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian (Depkes, 2008). Penyelenggaraan rekam medis saat ini masih belum sempurna, rekam medis masih dianggap tidak terlalu penting oleh

sebagian pelayanan kesehatan padahal kualitas rekam medis merupakan cerminan dari baik atau buruknya pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan salah satu data yang dapat digunakan dalam pembuktian kasus malpraktek di pengadilan. Rekam medis juga sebagai salah satu dokumentasi keadaan pasien dan isi rekam medis merupakan rahasia kedokteran yang harus dijaga kerahasiaannya oleh setiap tenaga kesehatan (Hatta, 2010).

Pembuatan rekam medis bertujuan untuk mendapatkan data dari pasien mengenai riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang selain itu juga pengobatan yang telah diberikan kepada pasien sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis (Hatta, 2010).

Menurut Permenkes no 269/menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang

berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Unit rekam medis bertanggungjawab terhadap pengelolaan, pengumpulan data, pemrosesan, dan penyajian data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan. Selain itu, pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban administrasi untuk membuat, menyimpan dan memelihara rekam medis (Rustiyanto, 2009). Rekam medis merupakan catatan perawatan kesehatan yang lalu dan sekarang serta rencana perawatan selanjutnya (amerihealth, 2017). Menurut penjelasan Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen yang terdiri dari identitas pasien, pemeriksaan yang telah dilakukan, pengobatan yang diberikan oleh dokter, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

Menurut Permenkes nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan,

dan gawat darurat. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal, juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat (Depkes, 2008)

Menurut Permenkes nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar pelayanan minimal rumah sakit tentang penyediaan berkas rekam medis standar rerata dalam penyediaan berkas rekam medis  $\leq 10$  menit, sehingga apabila dalam penyediaan berkas rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas  $\geq 10$  menit, maka terjadi penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis yang terlambat sehingga hal ini akan memicu ketidakefektifan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pasien akan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Pelayanan yang cepat dan tepat dalam menyediakan dan mendistribusikan rekam medis dapat memberikan kemudahan kepada dokter dalam memberikan pelayanan selanjutnya serta memberikan kepuasan pada pasien karena pemeriksaan yang akan

dilakukan tidak menunggu lama datangnya rekam medis. Tentunya dalam penyediaan dan pendistribusian rekam medis dengan cepat dan tepat ini tidak lepas dari kerjasama antar berbagai unit- unit di dalam rumah sakit, karena ketidakefektifan dalam kerjasama antar unit di rumah sakit maka penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis tidak akan berjalan lancar (Hosoi, 2005). Menurut sumber informasi lapangan serta berdasarkan pengamatan dilapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta penyediaan dan pendistribusian rekam medis sering terlambat sampai di unit pelayanan. Oleh karena itu rumah sakit perlu membenahi adanya masalah keterlambatan dalam penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis di poliklinik rawat jalan agar bisa dicari jalan keluar dan bisa diatasi. Keterlambatan rekam medis mengakibatkan terlambatnya pelayanan pasien di poliklinik serta mengakibatkan dokter tidak bisa segera mendokumentasi pelayanan yang sudah diberikan dan dokterpun tidak bisa melihat penatalaksanaan apa saja yang sudah dilakukan pada pasien sehingga hal inipun bisa mengakibatkan hal-hal yang tentunya tidak diinginkan (Wald, 2004).

Dari hasil survey kepuasan pelanggan yang dilakukan IKM semester II tahun 2015 oleh Rumah Sakit Umum Daerahkota Yogyakarta dalam kecepatan pelayanan mencapai 72,01 % yang mana masuk dalam kategori interval IKM antar 62,51 – 81,25 dengan simpulan mutu pelayanan B dengan kinerja unit pelayanan baik. Berdasarkan survey kepuasan pasien semester II pada tahun 2015 dengan Nilai rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta Kota Yogyakarta Semester II Tahun 2015 adalah 3,05 dengan nilai konversi 76,21 masuk dalam kategori interval IKM antara 62,51 – 81,25 dengan simpulan mutu pelayanan B, dengan kinerja unit pelayanan Baik. Sedangkan nilai unsur pelayanan yang terendah adalah kecepatan pelayanan dengan nilai IKM yaitu 2,88 (nilai konversi 72,01) masuk kriteria Baik. Keterlambatan dalam penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis tentu akan menghambat dalam proses pelayanan dan akan mempengaruhi angka kepuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit, Keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pernah diteliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2013 dengan presentase keterlambatan >15 menit sebesar 47% dengan waktu tercepat 2 menit dan waktu

terlama 10 jam yang disebabkan karena jumlah sumber daya manusianya yang kurang, kurangnya pemanfaatan fasilitas sistem informasi manajemen, belum adanya standar waktu yang tertulis dalam SPO dan pengembalian berkas rekam medis yang tidak sesuai dengan ketentuan. Penelitian lain tentang Tinjauan faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan rekam medis di RSUD Datu Sanggul Rantau pada tahun 2011 didapatkan hasil rata-rata waktu tunggu pelayanan pasien baru adalah 7 menit 27 detik sedangkan untuk pasien lama membutuhkan waktu 14 menit 16 detik yang disebabkan karena lamanya pencarian berkas rekam medis dalam tempat penyimpanan dan karena status pendidikan pada petugas rekam medis, dimana status pendidikan ini akan mempengaruhi kinerjanya sekaligus kesiapan dalam memberikan layanan. Sehingga dengan adanya keterlambatan dalam penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis ini akan mempengaruhi citra Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan yang optimal. Sedangkan penelitian tentang evaluasi keterlambatan dalam penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta belum pernah dilakukan sehingga hal ini yang memicu untuk dilakukannya penelitian



tentang evaluasi penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta pada tahun 2016. Selain itu, penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta karena akses untuk menuju ke Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta mudah dan strategis yang berada di tengah kota Yogyakarta. Peneliti tertarik mengambil lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta karena peneliti juga pernah menjalani masa pendidikan *coass* di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta sehingga tahu seberapa sering terjadi keterlambatan pendistribusian berkas rekam medis.

Peneliti mengambil lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum daerah Kota karena Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta dalam hasil *survey* indeks kepuasan masyarakat semester II tahun 2014 dalam kecepatan pelayanan dengan nilai terendah dari unsur pelayanan lainnya yaitu 2,96 ( nilai konversi 73,72) masuk kriteria baik sedangkan berdasarkan *survey* kepuasan pasien semester II pada tahun 2015 dengan Nilai rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta Semester II Tahun 2015 adalah 3,05 dengan nilai konversi 76,21 masuk dalam kategori interval IKM antara 62,51 –

81,25 dengan simpulan mutu pelayanan B, dengan kinerja unit pelayanan Baik. Nilai unsur pelayanan yang tertinggi adalah unsur Kesopanan dan Keramahan Petugas dengan nilai IKM yaitu 3,14 (nilai konversi 78,56) masuk kriteria Baik. Sedangkan nilai unsur pelayanan yang terendah adalah kecepatan pelayanan dengan nilai IKM yaitu 2,88 (nilai konversi 72,01) masuk kriteria Baik. Prioritas peningkatan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta adalah unsur kecepatan pelayanan. Sehingga hal inilah yang memicu peneliti untuk dilakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta guna untuk mengevaluasi lebih jauh lagi tentang penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis di poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta. Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta juga sudah memperoleh jaminan mutu layanan kesehatan/Akreditasi dari Kementerian Kesehatan RI untuk 2007 dengan standar penilaian 12 pelayanan dan saat ini sedang berusaha untuk lulus akreditasi dengan standar penilaian KARS versi tahun 2012. Selain itu Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta juga mendapatkan sertifikat ISO 9001: 2008 sehingga dengan adanya beberapa sertifikat dan jaminan mutu layanan kesehatan dari kementerian kesehatan RI menjadi bahan pertimbangan untuk dilakukannya penelitian di Rumah Sakit

Umum Daerah Yogyakarta. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian masalah evaluasi penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis di poliklinik sehingga berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengevaluasi penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis di poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang tersebut diatas, peneliti dapat merumuskan masalah dari penelitian yang dilakukan yaitu :

1. Bagaimana Penyediaan dan Pendistribuan Berkas Rekam Medis di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta?
2. Faktor-faktor apa yang menyebabkan ketidaktepatan waktu penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis sampai di poliklinik ditinjau dari faktor *input*, proses dan *output* ?

## **C. Tujuan**

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi masalah-masalah yang terkait dengan penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis pasien oleh tenaga medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta. Sedangkan tujuan khusus yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk :

1. Menganalisa proses penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta
2. Menganalisa faktor-faktor apa saja yang menyebabkan ketidaktepatan waktu penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis sampai di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Praktis
  - a. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta

Sebagai evaluasi waktu penyediaan berkas rekam medis di poliklinik agar sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta . Selain itu, diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta menerapkan kebijakan untuk meningkatkan kecepatan dan ketepatan dalam penyediaan dan pendistribusian rekam medis.
  - b. Bagi Peneliti
  - c. Menambah pengalaman, pengetahuan dan wawasan tentang kenyataan di lapangan mengenai penyediaan dan

pendistribusian berkas rekam medis. Hal tersebut dikarenakan peneliti dapat menerapkan teori yang peneliti peroleh dari institusi pendidikan di Rumah Sakit.

## 2. Manfaat Teoritis

### a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan masukan dan pembandingan penelitian terdahulu tentang evaluasi penyediaan dan pendistribusian berkas rekam medis di poliklinik

### b. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan sebagai acuan dan referensi untuk penelitian serupa dalam pengembangan penelitian selanjutnya