

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan dasar yang disebut juga *basic health services* terdiri dari beberapa jenis pelayanan kesehatan yang dianggap esensial (sangat penting) untuk menjaga kesehatan seseorang, keluarga dan masyarakat agar hidup produktif secara sosial dan ekonomi, *World health organization* menyatakan bahwa jenis-jenis pelayanan tersebut ditetapkan atas dasar kondisi epidemiologi suatu negara, WHO juga menyarankan bahwa jenis pelayanan tersebut harus sudah terbukti *cost effective, affordable*, dan praktis untuk dilaksanakan.

Di Indonesia, jenis pelayanan dalam pelayanan kesehatan dasar mengalami perubahan sesuai dengan perkembangan masalah kesehatan masyarakat, 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 merupakan kegiatan dinamis berupa membantu, menyiapkan, menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain, pelayanan yang cepat kepada pasien tidak lepas dari kerjasama antar unit dalam puskesmas, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya (Permenkes RI No 75, 2014).

Menurut Kemenkes No.128 Tahun 2004 tentang kebijakan dasar puskesmas, puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja, setiap sarana pelayanan kesehatan di wilayah kecamatan yaitu puskesmas wajib membuat rekam medis yang dibuat oleh dokter dan tenaga kesehatan yang terkait dengan pelayanan yang telah diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (Kemenkes, 2014).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No 269/menkes/per/III/2008 pasal 1 ayat 1) Rekam medis juga mempunyai nilai informasi yang bertanggung jawab dan setiap unit-unit terkait perlu memberikan dukungan pada unit rekam medis salah satunya dukungan dari unit rawat jalan kepada rekam medis yang seharusnya dapat dilakukan dengan cepat dengan begitu tujuan unit rekam medis dalam menyelenggarakan proses pengelolaan serta penyimpanan dapat berjalan dengan baik, rawat jalan atau disebut poliklinik merupakan pelayanan dimana pasien rawat jalan melakukan antri untuk mendapatkan pelayanan, ini sangat erat kaitannya dengan efektivitas pelayanan yang diberikan melalui registrasi pasien, pembayaran di kasir, transaksi pemberian obat dan penggunaan alat, pengelolaan rekam medis yang baik dan benar akan mendukung tertib administrasi sehingga sesuai dengan yang diharapkan rekam medis mempunyai manfaat yang dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu aspek medis, aspek administrasi, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi (Depkes RI,2011).

Untuk mencapai tujuan rekam medis diperlukan upaya peningkatan mutu rekam medis oleh unit kerja rekam medis, dimana upaya peningkatan mutu tersebut sangat tergantung dari tersedianya data dan informasi yang jelas, akurat, terpercaya, dan penyajiannya yang tepat waktu. data dan informasi kesehatan yang tercantum dalam berkas rekam medis sangat berguna bagi manajemen institusi pelayanan kesehatan untuk menilai pelayanannya, apakah bermutu, efisien, dan efektif (Fahmi,2018).

Penyediaan berkas rekam medis harus dapat mendukung pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan rawat jalan yang bermutu. Salah satu hal yang dapat mendukung agar penyediaan berkas rekam medis rawat jalan dapat terlaksana dengan baik adalah lokasi penyimpanan yang memadai. Jarak jangkauan kerja merupakan jarak yang harus ditempuh untuk melaksanakan satu rutinitas kerja secara utuh, dimulai dari awal melakukan suatu proses hingga selesai. Jarak jangkauan kerja merupakan pertimbangan dalam dimensi kinerja. Semakin jauh jarak jangkauan kerja dapat mempengaruhi kecepatan penyelesaian tugas (Sucipto,2019).

SK Menkes 129 Tahun 2008 ini juga menentukan indikator standar penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit, indikator ini mengukur kecepatan penyediaan berkas rekam medis di pelayanan rawat jalan, penyediaan rekam medis dirawat jalan adalah waktu mulai pasien mendaftar dibagian pendaftaran sampai dengan berkas rekam medis tersedia di poliklinik yang dituju oleh pasien, penyediaan berkas rekam medis rawat jalan ini merupakan bagian proses dari pelayanan pasien rawat jalan, sehingga waktu penyediaan berkas

rekam medis rawat jalan akan mempengaruhi waktu pelayanan pasien rawat jalan secara keseluruhan.

Pedoman penyediaan dokumen rekam medis di puskesmas Parsoburan tercantum dalam SOP pendaftaran pasien, bagian pendaftaran pasien rawat jalan mempunyai fungsi atau peran dalam pelayanan kepada pasien maupun keluarga pasien, sehingga baik buruknya mutu pelayanan puskesmas dapat dinilai dari pelayanan yang diterima oleh pasien ditempat pendaftaran.

Standart operasional prosedur (SOP) menurut menteri kesehatan RI adalah suatu perangkat instruksi / langkah untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah-langkah yang benar dan terbaik berdasarkan keilmuan untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan untuk membantu mengurangi kesalahan dalam memberikan pelayanan sehingga, SOP bermanfaat sebagai acuan dan dasar bagi tenaga pelaksana dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bermutu, selain hal tersebut, standar pelayanan dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pekerjaan, serta melindungi masyarakat dari pelayanan tidak bermutu, staf medis dan non medis berperan aktif dalam pembuatan sop serta disahkan oleh kepala dinas kesehatan atau kepala puskesmas (Tanjung, 2012).

Standar operasional prosedur (SOP) rekam medis terdiri dari SOP pelayanan yaitu alur pemberian pelayanan rekam medis untuk mengambil data pasien yang telah tersimpan di instalasi rekam medis, SOP pencatatan yaitu tata cara pencatatan oleh petugas kesehatan dalam memberikan catatan tindakan dan siapa saja yang berhak memberikan catatan rekam medis dan SOP penyimpanan

yaitu tata cara yang dipergunakan oleh pihak internal instalasi rekam medis dalam menyimpan berkas rekam medis (Wibowo,2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPT Puskesmas Siman Kabupaten Ponorogo pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2018 bahwa penyediaan berkas medis pasien yang dilakukan oleh petugas rekam medis sampai ke poliklinik belum maksimal.persentase untuk penyediaan berkas rekam medis di UPT Puskesmas Siman Kabupaten Ponorogo dengan sampel 10 berkas rekam medis yang dilakukan secara acak dan hasilnya yaitu 4 (40%) berkas yang terlambat, 3 (30%) dokumen yang tepat waktu, dan 3 (30%) berkas rekam medis yang kurang dari 10 menit. dikarenakan terlalu banyaknya pasien yang mendaftar dan pasien yang sering tidak membawa kartu identitas berobat pasien (KIB), sehingga petugas kesehatan seperti perawat, bidan maupun petugas kesehatan yang lainnya terkadang mengambil dokumen rekam medis sendiri. (Havidah,2018).

Berdasarkan hasil survey awal yang saya lakukan, proses penyediaan rekam medis untuk pasien rawat jalan masih mengalami beberapa masalah di bagian pendaftaran sistem puskesmas yang masih bersifat puskesmas NAMBORU (milik keluarga/kerabat) ketika pasien lama rawat jalan ingin memeriksakan kesehatan atau untuk berobat, sering terjadi pasien tidak membawa kartu berobat atau bahkan hilang sedangkan kartu berobat di puskesmas sangat terbatas sehingga memungkinkan si petugas bagian pencatatan tidak melengkapi data pasien apalagi penginputan data yang masih manual dan akan mengurangi efektivitas kelengkapan data yang nantinya akan didistribusikan kebagian poliklinik akan diperiksa kembali kelengkapan datanya di bagian pengelolaan rekam medis, untuk bagian pengelolaan

yakni semua bentuk catatan, baik dari hasil rekapitulasi harian maupun lembaran formulir rekam medis, yang selanjutnya dipakai sebagai bahan laporan rumah sakit, sebelum dilakukan pengolahan, berkas-berkas rekam medis diteliti kelengkapannya, baik isi maupun jumlahnya, untuk rekam medis yang sudah selesai akan disimpan di rak penyimpanan, namun ketersediaan rak penyimpanan masih kurang sehingga berkas rekam medis akan ditumpuk di dalam satu kotak besar dan tempat penyimpanan rekam medis Di Puskesmas parsoburan masih satu lokasi dengan bagian pendaftaran sehingga berpengaruh pada proses penyediaan rekam medis saat mencari dokumen rekam medis. bahkan, berpotensi hilangnya berkas dokumen rekam medis, kurang lengkapnya pencatatan, pengelolaan, maupun penyimpanan berkas rekam medis tersebut berpengaruh terhadap ketidakpatuhan petugas terhadap standar prosedur operasional (SOP).

Standar operasional prosedur (SOP) penting untuk diketahui oleh petugas karena akan berdampak pada efisiensi dan efektivitas kerja sehingga dapat meningkatkan kecepatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan penyediaan rekam medis merupakan salah satu bentuk dari kinerja petugas rekam medis, jika kinerja petugas dalam menyediakan rekam medis kurang baik maka akan menyebabkan terjadinya keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis, sehingga akan berdampak pada proses pelayanan kesehatan yang diberikan.

Berdasarkan penjelasan dan pemaparan diatas peneliti berminat untuk meneliti analisis penyediaan rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Parsoburan.

1.2 Fokus kajian penelitian

Kajian dalam penelitian ini berfokus pada pelaksanaan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Puskesmas Parsoburan Kabupaten Toba .

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis penyediaan rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan standar operasional prosedur di Puskesmas Parsoburan Kabupaten Toba.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pencatatan rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Puskesmas Parsoburan Kabupaten Toba.
2. Untuk mengetahui pengelolaan rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di puskesmas Parsoburan Kabupaten Toba.
3. Untuk mengetahui penyimpanan rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Puskesmas Parsoburan Kabupaten Toba.

1.4 Manfaat Penelitian.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan bermanfaat untuk mengetahui analisis penyediaan rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di puskesmas parsoburan kabupaten toba.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat lebih bermanfaat untuk mengembangkan wawasan keilmuan serta pengalaman khusus setelah melakukan penelitian ini.

2. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan kinerja puskesmas terhadap penyediaan rekam medis khususnya pasien rawat jalan berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di puskesmas parsoburan kabupaten toba.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambahkan informasi dan dijadikan referensi bagi mahasiswa kesehatan masyarakat khususnya fakultas kesehatan masyarakat universitas islam negeri sumatera utara.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai sumber referensi untuk dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisis penyediaan rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di puskesmas Parsoburan Kabupaten Toba.