

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manajemen berasal dari kata “*managemen*” dari Bahasa Prancis kuno yang memiliki arti seni melaksanakan dan mengatur. Secara umum manajemen dipandang sebagai disiplin ilmu yang mengajarkan tentang proses untuk memperoleh tujuan organisasi melalui upaya bersama dengan sejumlah orang atau sumber milik organisasi (Faida dan Muhadi, 2019). Menurut Ismainar (2018), manajemen adalah bentuk kerja yang meliputi koordinasi sumber-sumber daya organisasi-tanah, tenaga kerja dan modal untuk menyelesaikan sasaran-sasaran organisasi. Dalam sebuah organisasi diperlukan suatu manajemen yang membentuk proses untuk mencapai tujuan organisasi yang sudah ditetapkan.

Menurut permenkes nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry, dan ambulance, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah (Kemenkes, 2009).

Menurut permenkes nomor. 24 tahun 2022 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan berkas antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Bentuk Rekam Medis dalam berupa manual yaitu tertulis lengkap dan jelas dan dalam bentuk elektronik sesuai ketentuan. Pada pasal 12 menjelaskan bahwa berkas rekam medis merupakan milik sarana pelayanan kesehatan sehingga pihak rumah sakit perlu menyiapkan tempat penyimpanan dokumen. Penyimpanan rekam medis dibagi menjadi dua yaitu sistem sentralisasi dan desentralisasi. Sentralisasi adalah sistem penyimpanan berkas rekam medis pasien disimpan dalam satu tempat yang sama baik itu rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan juga UGD. Sedangkan desentralisasi merupakan sistem penyimpanan berkas rekam medis yang dibuat secara terpisah antara rawat inap dengan rawat jalan (Kemenkes, 2022).

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk rekam medis terdiri dari (a) kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan, (b) kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas, (c) waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan dan (d) waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap. Dalam kemenkes tersebut dijelaskan mengenai standar pelayanan minimal yang harus dilakukan dalam pelaksanaan

pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pada peraturan tersebut dicantumkan salah satunya tentang waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan maupun rawat inap. Lama waktu penyediaan menjadi indikator mutu pelayanan terkait dengan kepuasan pelanggan atau pasien. Pelayanan kesehatan berfokus pada pasien memberikan apa yang diharapkan oleh pelanggan. Upaya yang dilakukan untuk memenuhi harapan pelanggan rumah sakit menetapkan standar pelayanan minimal yang harus dilaksanakan dalam proses pelayanan. Kecepatan penyediaan rekam medis merupakan salah satu indikator SPM pada pelayanan rekam medis (Kemenkes, 2008).

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Kurnia Cilegon faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis berdasarkan unsur man petugas rekam medis berlatar pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), kedisiplinan petugas dalam mengatur waktu masih kurang baik, pengalaman bekerja di rekam medis rata-rata 7 tahun. Petugas rekam medis masih belum diberikan pelatihan rutin guna menambah wawasan dan meningkatkan kinerja. Faktor Money, penyediaan anggaran dana belum mencukupi kebutuhan rekam medis. Faktor Material, kondisi rekam medis banyak yang rusak, terlipat, robek, tercecer dari map bahkan hilang dan rekam medis yang dipinjam oleh bagian casemix terlambat dikembalikan. Faktor Methode, kesalahan meletakkan saat penyimpanan rekam medis ke dalam rak dan masih ada rekam medis yang diletakkan di lantai karena rak yang tidak memadai. Faktor Machine, masih menggunakan rak biasa belum roll o'pac, rak yang tersedia tidak dapat memadai penyimpanan rekam medis yang aktif (Az Zahra and Herfiyanti, 2021).

Rumah sakit lavalette masih belum menerapkan rekam medis elektronik secara menyeluruh seperti pada ruang ruang filing. Ditemukan waktu tunggu 7 pasien untuk mendapatkan dokumen rekam medis rawat jalan lebih dari 10 menit. Berdasarkan hasil observasi masih ada tumpukan tracer dan berkas rekam medis di ruang filing yang belum diantarkan ke poli. Sementara itu Rumah Sakit menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) 10 menit dalam penyediaan dokumen rekam medis sampai dokumen rekam medis ditemukan oleh petugas dengan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Oleh karena itu peneliti mengambil judul penelitian “Manajemen Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Lavalette”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Bagaimana manajemen penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di rumah sakit lavalette berdasarkan unsur 5M?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum :

Mengetahui manajemen penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di rumah sakit lavalette berdasarkan unsur 5M

Tujuan khusus

- 1) Menggambarkan pelaksanaan manajemen filing berdasarkan unsur “*Man*” yaitu petugas yang bertugas di bagian filing rawat jalan rumah

sakit lavalette.

- 2) Menggambarkan pelaksanaan manajemen filing berdasarkan unsur “*Money*” yaitu anggaran yang dibutuhkan untuk kegiatan penyediaan rekam medis.
- 3) Menggambarkan pelaksanaan manajemen filing berdasarkan unsur “*Method*” yaitu standar prosedur operasional penyediaan rekam medis.
- 4) Menggambarkan pelaksanaan manajemen filing berdasarkan unsur “*Machine*” yaitu peralatan yang dibutuhkan dalam kegiatan penyediaan rekam medis.
- 5) Menggambarkan pelaksanaan manajemen filing berdasarkan unsur “*Material*” yaitu bahan yang dibutuhkan dalam kegiatan penyediaan rekam medis.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Aspek teoritis
 - a) Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam manajemen rumah sakit yang berkaitan dengan pengadaan rekam medis
 - b) Sebagai bahan sumber rujukan untuk pembelajaran dan masukan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengadaan rekam medis
 - c) Sebagai bahan untuk menambah referensi pembelajaran dan masukan untuk penelitian
- 2) Aspek praktis
 - a) Sebagai bahan masukan dalam pelaksanaan manajemen pengadaan rekam medis pasien.

- b) Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang permasalahan pada objek penelitian.
- c) Dapat menerapkan teori yang diperoleh dari perkuliahan ke dalam praktek yang sesungguhnya.