

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara. Semua lapisan masyarakat mempunyai hak yang sama atas pelayanan kesehatan. Menjamin kesehatan memerlukan suatu sistem yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan warga untuk hidup sehat, sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat (3) yang berbunyi “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Hal ini terdapat juga pada Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 14 tertulis bahwa “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat”.

Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan salah satu kebutuhan dasar selain pangan dan pendidikan. Layanan yang memadai juga harus seimbang dalam hal pelayanan yang peduli dan fokus pada kebutuhan, harapan dan nilai-nilai pelanggan sebagai acuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dipenuhi supaya dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat yang menjadi pengguna layanan (Nasution et al., 2021).

Upaya pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat tidak dapat dipisahkan dari peran Puskesmas. Di Indonesia Puskesmas adalah pelayanan kesehatan pertama dengan jumlah yang ada pada Desember 2020 yaitu dengan total 10.205 puskesmas, terdiri 4.119 Puskesmas rawat inap dan 6.086 Puskesmas non rawat inap (Kemenkes, 2021).

Pelayanan Puskesmas yang diberikan kepada masyarakat selain menyediakan layanan klinis, juga menyediakan layanan non klinis. Layanan non klinis diantaranya termasuk penyelenggaraan rekam medis. Proses kegiatannya dimulai dari penerimaan pasien yaitu pada proses pendaftaran (Nuraini, 2015).

Tempat pendaftaran pasien adalah unit pelayanan pertama Puskesmas. Bagian ini sangat penting karena berfungsi sebagai acuan rekam medis pasien untuk proses pelayanan berikutnya. Pelayanan ini harus mencakup informasi penting mengenai data pasien. Penyelenggaraan pelayanan pasien dapat dikatakan baik apabila petugas melakukannya dengan cepat, sopan, tertib dan bertanggung jawab untuk menciptakan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan (Setiarini & Nurseto, 2017).

Penyelenggaraan rekam medis mempunyai peran penting dalam pelayanan kesehatan. Setelah penerimaan pasien maka dilakukan pencatatan dilanjutkan dengan pengelolaan rekam medis, pada tahap ini jika dilakukan dengan baik maka akan terciptanya tertib administrasi. Rekam medis harus berisi informasi yang lengkap karena kelengkapan rekam medis sangat mempengaruhi proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan dapat mempengaruhi mutu pelayanan suatu fasilitas kesehatan tersebut (Indar et al., 2013).

Permasalahan yang sering muncul saat pengisian rekam medis adalah ketidaklengkapan dalam pengisian. Sejalan dengan hasil penelitian Nuraini (2015) menyatakan bahwa sistem penyelenggaraan rekam medis belum berjalan secara optimal sehingga kelengkapan rekam medis pasien hanya 55,2% sedangkan ketepatan waktu penyediaan rekam medis pasien hanya 31%. Hal tersebut di sebabkan karena tidak ada pengendalian dan analisis terhadap kelengkapan berkas rekam medis, diperkuat dengan hasil penelitian Suryanto (2020) bahwa sistem penyelenggaraan rekam medis masih ada yang tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional puskesmas, regulasi, teori, petugas rekam medis belum mempunyai uraian tugas yang jelas, dan masih terdapat ketidaklengkapan rekam medis seperti pada pengisian diagnosa, kode diagnosa, serta paraf dokter.

Penyelenggaraan rekam medis salah satu komponen penting dalam penilaian akreditasi. Berdasarkan Lampiran I Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Standar dan Instrumen Akreditasi Puskesmas Edisi Kedua versi 2019, yang terdiri dari 5 Bab, 36 standar dan 127 kriteria, salah satu yang memuat penilaian tentang penyelenggaraan rekam medis terdapat pada standar 3.2 yaitu

Proses pendaftaran pasien dan standar 3.8 yaitu Penyelenggaraan rekam medis (Kemenkes RI, 2019) .

Standar Akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian yang harus dipenuhi oleh fasilitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Permenkes RI, 2022b). Perekam medis mempunyai peran penting dalam mewujudkan keselamatan pasien seperti dalam penyediaan riwayat pasien yang bermutu. Keselamatan pasien sebagai salah satu komponen penting dalam akreditasi puskesmas. Dampak bila tidak terselenggaranya penyelenggaraan rekam medis dengan baik maka akan berpengaruh pada penilaian akreditasi Puskesmas dan pelayanan kesehatan tidak akan berjalan dengan baik.

Hasil penelitian Simanjuntak & Insani (2021) mengungkapkan bahwa penilaian standar akreditasi di Puskesmas Pangakalan Berandan sudah dilakukan sesuai kriteria namun masih ada yang harus di perbaiki pada kriteria 3.2 tidak ada penomoran rekam medis rawat inap, kriteria 3.8.1 yaitu tidak adanya SPO pengodean, kriteria 3.8.2 pelaksanaannya tidak sepenuhnya dilakukan sesuai dengan SOP, proses peminjaman tidak dicatat dalam buku ekspedisi, Kriteria 3.8.3 koreksi pencatatan dilakukan dengan menggunakan tip-ex, kriteria 3.8.4 retensi tidak dilakukan sesuai pedoman peraturan perundang-undangan.

Ketercapaian standar dan kriteria penilaian mengenai penyelenggaraan rekam medis, akan berpengaruh terhadap jumlah nilai yang dapat menunjang hasil penilaian akreditasi. Menurut Azizah, (2018) akreditasi memiliki keeratan hubungan dengan mutu pelayanan fasilitas kesehatan, sehingga bila akreditasi dilaksanakan dengan berkelanjutan, tepat waktu sesuai lama berlaku, maka akan berdampak baik pada peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas. Sehingga status terakreditasi dapat dikatakan sebagai upaya untuk menjaga mutu pelayanan. Di Kota Tasikmalaya terdapat 22 Puskesmas dengan rata-rata status akreditasi puskesmas yaitu madya, dan hanya beberapa puskesmas dengan status akreditasi Utama salah satunya yaitu Puskesmas Cihideung.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya merupakan salah satu Puskesmas terakreditasi pada tahun

2018, dan belum dilaksanakan reakreditasi sampai saat ini dikarenakan salah satunya terhambat karena adanya Covid-19 dan sekarang sedang proses peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik namun belum diterapkan secara menyeluruh masih ada penggunaan rekam medis manual, sehingga pelaksanaan reakreditasi belum dilaksanakan. Dalam pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis masih ada yang belum lengkap seperti Standar Prosedur Operasional (SPO) pada penyimpanan rekam medis belum ada, pengisian rekam medis masih ada yang belum lengkap seperti pada tanda tangan dokter, petugas belum ada uraian tugas yang jelas pada pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis, Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran sistem penyelenggaraan rekam medis menurut standar akreditasi di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran sistem penyelenggaraan rekam medis menurut standar akreditasi di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui Proses Pendaftaran Pasien di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
2. Mengetahui penggunaan standarisasi kode klasifikasi diagnosis, kode prosedur, simbol, dan istilah yang dipakai di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
3. Mengetahui keamanan hak akses informasi Medis di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
4. Mengetahui kelengkapan dan kejelasan pengisian informasi klinis dalam rekam medis di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

5. Mengetahui sistem penyimpanan rekam medis di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai upaya untuk persiapan dalam pelaksanaan reakreditasi atau masukan kepada Puskesmas mengenai gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

2. Manfaat Teori

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sumber data atau referensi bagi Mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.

- b. Bagi Peneliti

Menambah dan meningkatkan pengetahuan serta pengalaman peneliti (Mahasiswa) khususnya dalam Penyelenggaraan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Puskesmas serta sebagai sarana untuk menerapkan dan berbagi ilmu yang dipelajari di perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	2	3	4	5
1.	Simanjuntak & Insani, Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda Vol.6 No. 2, (2021)	Tinjauan Sistem Penyelenggaraa n Rekam Medis Menurut Standart Akreditasi Puskesmas di	1. Terdapat kesamaan yaitu membahas mengenai sistem penyelenggaraan rekam medis menurut standar	1. Terdapat perbedaan pada status akreditasi Puskesmas yang diteliti.

	Puskesmas Pangakalan Berandan Tahun 2020.	akreditasi puskesmas. 2. Jenis Metode yang digunakan sama.	
2.	Nuraini, Jurnal Administrasi Rumah Sakit Vol. 1 No. 3, (2015)	Analisis Sistem Penyelenggaraa n Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “X” Tangerang Periode April- Mei 2015	1. Sama-sama topik mengenai sistem penyelenggaraan rekam medis. 1. Terdapat perbedaan pada penelitian ini hanya membahas analisis sistem penyelenggaraan rekam medis sedangkan penelitian yang akan dilakukan ditambahkan standar akreditasi Puskesmas 2. Jenis metode yang digunakan berbeda, pada penelitian ini menggunakan <i>mixed methode</i> sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.

- | | | | | |
|----|---|---|---|---|
| 3. | Suryanto, Jurnal
Manajemen
Informasi
Kesehatan
Indonesia Vol. 8,
No. 2, (2020) | Analisis Sistem
Penyelenggaraa
n Rekam Medis
di Unit Rekam
Medis
Puskesmas
Kota Wilayah
Utara Kota
Kediri | 1. Sama-sama
topik mengenai
sistem
penyelenggaraan
rekam medis. | 1. Jenis metode
pendekatan yang
digunakan
berbeda. Pada
penelitian ini
menggunakan
pendekatan <i>case
study</i> sedangkan
penelitian yang
akan dilakukan
menggunakan
pendekatan
fenomenologi.
2. Perbedaan pada
penelitian ini
hanya membahas
analisis sistem
penyelenggaraan
rekam medis
sedangkan
penelitian yang
akan dilakukan
ditambahkan
standar akreditasi
Puskesmas. |
|----|---|---|---|---|
-