

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit dalam fungsi sosial memberikan pelayanan kesehatan secara aman bermutu, anti diskriminasi dan efektif serta mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, memberikan informasi yang jelas dan benar adanya serta jujur mengenai hak-hak pasien, serta menyelenggarakan rekam medis. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan secara paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam pengertiannya, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat (UU RI Nomor 44 Tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 Tentang Rumah Sakit). Dalam memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit harus dapat melakukan semaksimal mungkin, baik dalam pelayanan medis maupun non medis. Semua pelayanan dan tindakan yang telah diberikan kepada pasien harus dapat dipertanggungjawabkan dari segi medis dan segi hukum, selain itu rangkaian asuhan medis pasien harus dikelola oleh dokter penanggung jawab pasien.

Di era globalisasi, rumah sakit bersaing dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang perlu mempersiapkan kualitas dan mutu rumah sakit. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) yang semakin pesat menyebabkan meningkatnya tuntutan masyarakat bagi rumah sakit untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang cepat dan profesional terhadap kebutuhan informasi medis. Oleh karena itu dalam mendukung pelayanan rumah sakit

dibutuhkan pencatatan medis yang baik. Sumber utama dari kegiatan administrasi kesehatan rumah sakit dimulai dari berkas catatan rekam medis, rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamneses, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006). Sedangkan menurut PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis Bab 1 Pasal 1 ayat (1) berbunyi rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap sarana kesehatan wajib membuat rekam medis, dibuat oleh dokter dan atau tenaga kesehatan lain yang terkait, harus dibuat dan dilengkapi segera setelah pasien menerima pelayanan, dan harus dibubuhi tanda tangan yang memberi pelayanan.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) dan Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik (Dirjen Yanmed) tahun 2006 menyatakan bahwa setelah pasien keluar dari rumah sakit, berkas rekam medis pasien segera dikembalikan ke instalasi rekam medis paling lambat 1x24 jam. Standar pelayanan minimal pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap setelah mendapatkan pelayanan medis sampai berkas rekam medis kembali ke unit rekam medis dalam waktu 2x24 jam. Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian administrasi, pengolahan data, penyimpanan maupun retensi hingga pemusnahan dokumen melakukan tugasnya dengan baik. Rekam medis mempengaruhi dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit dengan melakukan pendokumentasian secara cepat dan tepat. Salah satu aspek untuk

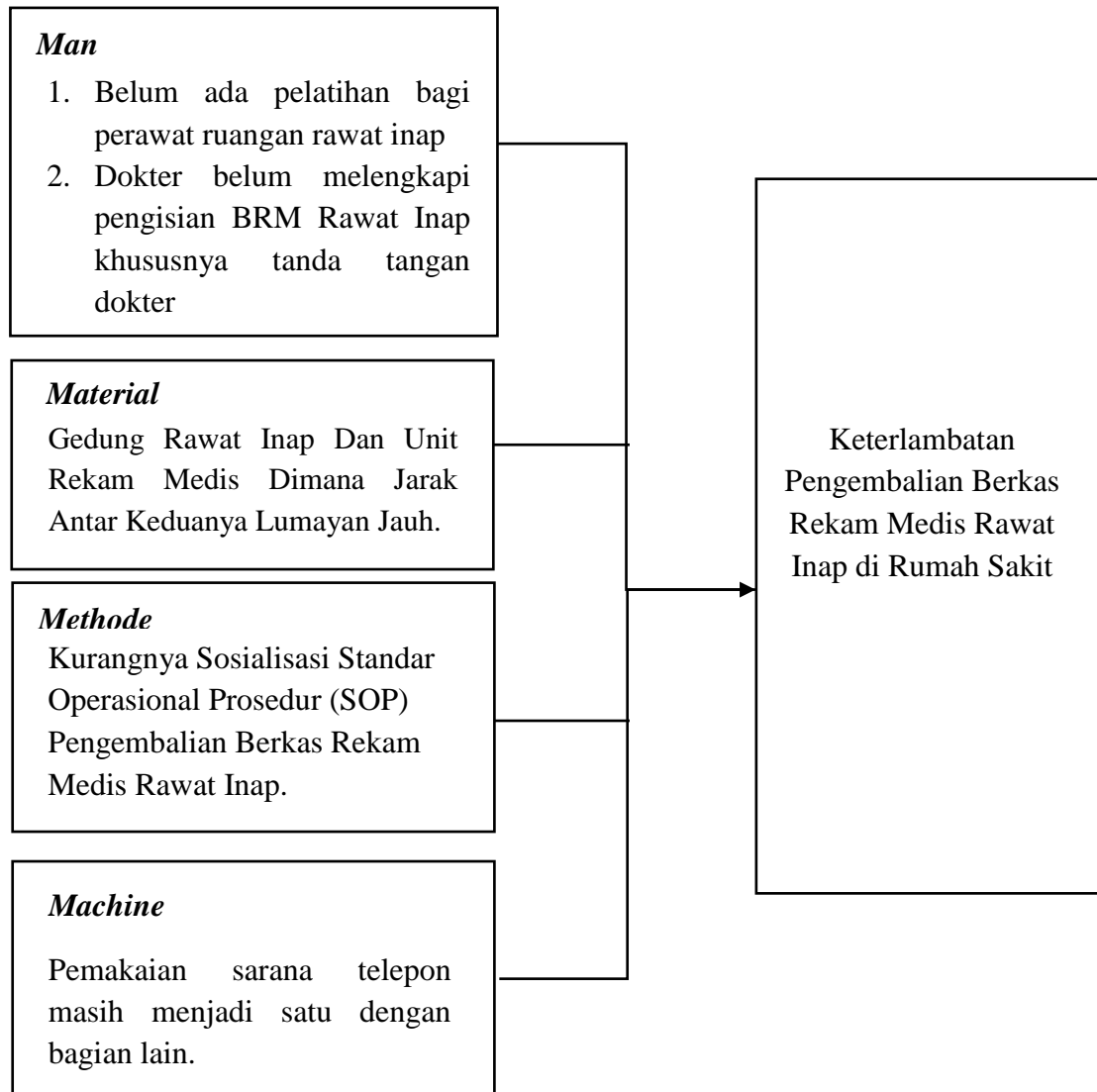
menunjang penyelenggaraan rekam medis yang baik yaitu ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap ke unit kerja rekam medis dengan tepat waktu. Rekam medis tersebut dikembalikan dari ruangan ke unit rekam medis setelah pasien selesai mendapat perawatan.

Savitri (2011) Rekam medis dari unit pelayanan akan di kembalikan ke unit rekam medis khususnya bagian *assembling*. Bagian *assembling* mencatat pada buku ekspedisi peminjaman sesuai dengan tanggal rekam medis dikembalikan. Pada proses ini akan diketahui berkas yang kembali tepat pada waktunya dan yang terlambat kembali ke unit rekam medis. Setelah itu rekam medis di analisis kelengkapan pengisian. Berkas yang tidak lengkap akan dikembalikan ke tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien melalui unit kerjanya.

Hatta (2013) Sistem pengembalian berkas rekam medis sangat penting untuk menunjang pelayanan berkas rekam medis khususnya pada pengolahan rekam medis apabila terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, maka pengolahan data pasien akan terlambat, sehingga kegiatan pelaporan juga ikut terlambat. Dengan pengembalian berkas rekam medis tepat waktu akan menciptakan manajemen rekam medis yang berkualitas karena tepat waktu pengembalian berkas rekam medis berpengaruh terhadap proses pengolahan data rekam medis. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis menyebabkan terhambatnya pengolahan data rekam medis yang akan berpengaruh pada pengembalian kebijakan, keputusan manajemen, serta penyampaian informasi kepada pasien. Apabila hal ini terjadi berkelanjutan maka akan sangat mempengaruhi pengambilan keputusan yang akan merugikan bagi pihak rumah sakit maupun pihak pasien.

Berdasarkan salah satu survey pendahuluan pada penelitian (Badra Al Aufa, 2018) di Rumah Sakit X Bogor berdasarkan hasil wawancara, observasi dan penelusuran awal data yang didapatkan penulis terdahulu. Tercatat angka waktu pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu (lebih dari 2x24 jam) pada bulan Desember 2017 – Februari 2018 sebesar 65,54% atau sebanyak 993 berkas rekam medis rawat inap yang telah diobservasi terlambat dikembalikan ke unit rekam medis. Persentase tersebut menunjukkan tingginya tingkat terlambatnya waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Masih terdapatnya berkas rekam medis rawat inap yang terlambat pengembaliannya dan adanya beberapa dampak negatif dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis tersebut, tentunya akan berdampak pada lamanya proses perakitan berkas rekam medis dan mempunyai efek yang kurang baik terhadap mutu pelayanan yang diberikan suatu institusi rumah sakit. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap. Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian literature review dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ke Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah dijelaskan faktor-faktor penyebab terlambatnya pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis di Rumah Sakit yaitu:

1. Faktor *Man*

- a. Dari segi pendidikan mempengaruhi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, yaitu belum adanya pelatihan yang dilakukan oleh rumah sakit berkaitan dengan perawat ruangan rawat inap sebagai pengembali berkas

rekam medis rawat inap ke unit rekam medis.

- b. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis sangat berpengaruh terhadap pengembalian berkas rekam medis. Terbukti masih ada dokter penanggung jawab pasien atau dokter yang bersangkutan dalam melayani pasien yang belum melengkapi pengisian BRM rawat inap, salah satunya meliputi tanda tangan dokter, diagnosis dan kurang lengkapnya identitas pasien.

2. Faktor *Material*

Faktor *material* berupa sarana dan prasarana yang menyebabkan terlambatnya pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu gedung rawat inap dengan unit rekam medis dimana jarak antara keduanya lumayan atau cukup jauh. Dalam hal pengembalian berkas rekam medis, belum terdapat sarana khusus yang digunakan. Sehingga pengembalian berkas rekam medis masih memakai cara manual yang dilakukan oleh perawat ruangan rawat inap yang bertugas maupun petugas distribusi yang bertugas mengambil berkas rekam medis di ruangan rawat inap.

3. Faktor *Method*

Faktor *methode* atau prosedur yang menyebabkan terlambatnya pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu sosialisasi SOP mengenai pengembalian berkas rekam medis masih belum terlaksana dengan baik. Perawat di ruangan rawat inap sudah mengetahui adanya SOP mengenai pengembalian berkas rekam medis. Namun, karena kurangnya sosialisasi yang diberikan kepada perawat ruangan rawat inap, sehingga masih sering terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.

4. Faktor *Machine*

Diketahui bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis salah satunya adalah faktor komunikasi dimana belum digunakannya sarana telepon yang ada untuk mempermudah komunikasi di bagian rekam medis dengan admin rawat inap sehingga petugas rekam medis masih perlu keliling untuk mengambil berkas rekam medis rawat inap. Serta untuk mengingatkan admin rawat inap untuk mengembalikan berkas rekam medis rawat inap apabila telah melebihi waktu pengembalian berkas rekam medis selambat-lambatnya 2x24 jam setelah pasien mendapatkan perawatan sesuai dengan standar prosedur operasional pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan kajian masalah yang ada, peneliti memiliki batasan masalah yaitu berfokus pada faktor penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari unsur *man*, *material*, *methode* dan unsur *machine*.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diketahui masih adanya keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Untuk itu peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas

rekam medis rawat inap ke unit rekam medis di Rumah Sakit.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis yang terjadi di Rumah sakit berdasarkan unsur *Man*
2. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis yang terjadi di Rumah sakit berdasarkan unsur *Material*
3. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis yang terjadi di Rumah sakit berdasarkan unsur *Method*
4. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis yang terjadi di Rumah sakit berdasarkan unsur *Machine*
5. Menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis yang terjadi di Rumah sakit berdasarkan unsur *Man, material, method, dan machine*

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan harapan memberi manfaat sebagai berikut:

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman dalam meneliti suatu masalah tentang pengolahan berkas rekam medis khususnya pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk rumah sakit menyelesaikan masalah terkait keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis di Rumah Sakit.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian dan bahan kajian untuk mengembangkan pendidikan, serta sebagai bahan masukan bagi peserta didik yang akan mempelajari faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap sehingga meningkatkan kualitas proses belajar mengajar.