

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) No. 44 tahun 2009 tentang 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. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Untuk menunjang agar tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu oleh karena itu rumah sakit harus menyediakan rekam medis sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan mutu sistem pelayanan rumah sakit agar tercapainya tertib administrasi di pelayanan kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, yang menjelaskan bahwa Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lainnya yang telah diberikan kepada pasien baik itu dipelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat yang diselenggarakan oleh rumah sakit pemerintah atau rumah sakit swasta.

Penyelenggaraan rekam medis dimulai saat diterimanya pasien di rumah sakit, kegiatan pencatatan data medis pasien selama mendapatkan pelayanan dan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman untuk keperluan lainnya (Rohmawati, Erawantini and Roziqin, 2021).

Unit rekam medis merupakan bagian yang penting dalam suatu rumah sakit, karena rekam medis memuat kegiatan mulai dari penerimaan pasien, pencatatan, pengelolaan data rekam medis pasien, penyimpanan dan pengembalian berkas rekam medis. Selain itu, unit rekam medis harus mampu melayani permintaan informasi yang berkaitan dengan data rekam medis dengan cepat, tepat dan akurat pada waktu yang dibutuhkan. Salah satu faktor yang berpengaruh dalam kecepatan pemberian pelayanan kepada pasien adalah ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis. Dalam pelaksanaannya kegiatan ini didukung oleh petugas rekam medis, yaitu petugas yang bertanggung jawab dalam pembuatan kebijakan prosedur pelaksanaan rekam medis terkait menjaga mutu pelayanan rekam medis (Ali Sabela Hasibuan, 2019).

Pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu tentunya akan berdampak negatif pada mutu pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan merupakan faktor yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan aman bagi pasien. Sehingga perlu dilakukan upaya untuk memastikan pengembalian berkas rekam medis rawat inap tepat waktu guna menjaga kualitas dan keamanan pelayanan kesehatan yang diberikan (Arini, Anggraini and Rositaningrum, 2021).

Keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis dapat berdampak pada mutu pelayanan rekam medis dan dapat menghambat kegiatan-kegiatan selanjutnya, seperti *assembling*, koding, analisis, indexing, serta berpotensi menyebabkan hilang atau rusaknya berkas rekam medis karena tidak disimpan di tempat penyimpanan (Wulandari, Wicaksono and Deharja, 2020).

Keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dapat menyulitkan petugas dalam mencari dokumen rekam medis saat pasien akan melakukan kontrol. Selain itu, masalah yang sering muncul dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah keterlambatan pengembalian berkas tersebut. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis perlu mendapat perhatian serius dari rumah sakit agar sistem informasi manajemen rumah sakit dapat berjalan dengan baik seperti yang diharapkan. (Firdaus and Hidayati, 2021).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bhakti Dharma Husada Surabaya, Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengatur tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap tertera bahwa berkas rekam medis harus kembali 1x24 jam setelah pasien keluar rumah sakit. Untuk mengetahui apakah berkas rekam medis terlambat atau tidak terlambat, peneliti dapat melihat dari buku ekspedisi berkas rekam medis rawat inap yang terdapat pada ruangan unit rekam medis. sehingga peneliti melakukan pengambilan hasil data awal diperoleh 20 pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna yang diambil pada periode Maret 2023 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Presentase Pengembalian 20 Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Arjuna Periode: Maret 2023

No.	Keterangan	Jumlah	Presentase (%)
1	$\leq 1x24$ Jam	7	35
2	$> 1x24$ Jam	13	65
Jumlah		20	100

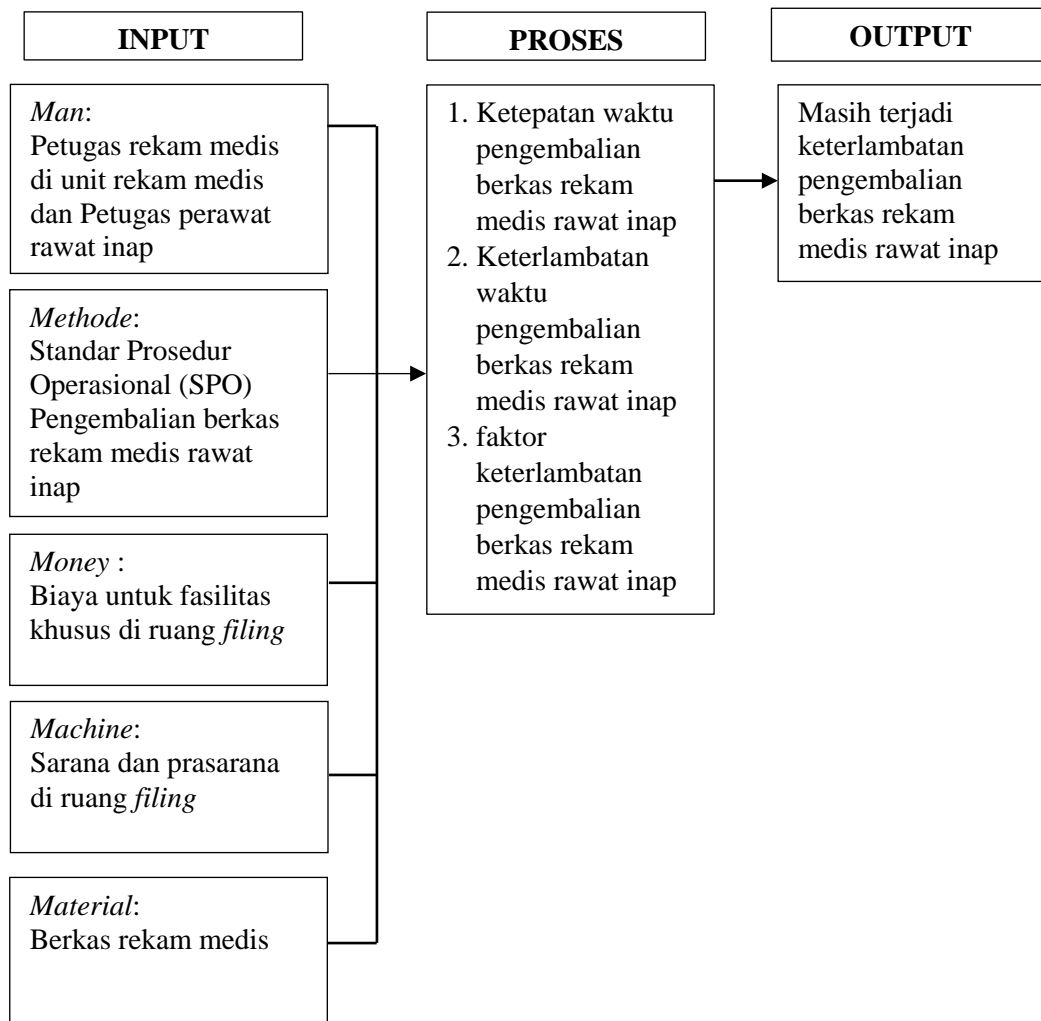
Dapat diketahui dari tabel diatas menunjukkan bahwa pengembalian berkas dari data awal 20 berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna pada periode Maret, didapati data sebesar 35% berkas rekam medis rawat inap kembali tepat waktu dan

sebesar 65% berkas rekam medis rawat inap tidak kembali tepat waktu. Hal ini menunjukkan bahwa waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna belum mencapai Standar Prosedur Operasional (SPO) dengan ketepatan waktu pengembalian 1x24 jam.

Penyebab dalam keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu tingkat kedisiplinan dokter dalam pengisian data pada berkas rekam medis masih kurang lengkap. Sedangkan standar pengembalian berkas rekam medis rawat inap menurut Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian berkas rekam medis rawat inap RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya adalah dalam waktu 1x24 jam. Hal ini dijelaskan pada SPO nomor BDH/01.2.06/SPO/063 yang tertera bahwa rekam medis harus dikembalikan paling lambat 1x24 jam setelah pasien keluar rumah sakit (KRS).

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Evaluasi ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap pada unit rekam medis di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar diatas menunjukkan identifikasi penyebab masalah yang terkait dengan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna di unit rekam medis. Peneliti mengidentifikasi penyebab masalah menggunakan unsur 5 M. Menurut (Harington Emerson, 1960) unsur *Man* (Manusia) merujuk pada manusia tenaga kerja, *Metode* (Metode) merujuk pada panduan metode, *Money* (Uang), *Machine* (Mesin) merujuk pada mesin fasilitas, dan *Material* (Bahan) merujuk padabahan baku sebagai berikut ini.

Berdasarkan hasil unsur-unsur penyebab identifikasi masalah:

1. Unsur *Man*:

Pada unsur *Man* kemungkinan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu kurangnya petugas rekam medis dalam sosialisasi atau komunikasi antara petugas rawat inap terkait dalam pelaksanaan pengembalian berkas rawat inap.

2. Unsur *Metode*:

Pada unsur *Metode* kemungkinan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis kurangnya pemahaman petugas dalam pelaksanaan penggunaan Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian berkas rekam medis rawat inap sehingga keterlambatan pengembalian berkas rekam medis akan terjadi.

3. Unsur *Machine*:

Pada unsur *Machine* kemungkinan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu kurangnya fasilitas dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Fasilitas sangat diperlukan agar pengembalian berkas rekam medis tepat waktu. Seperti penggunaan komputer agar pelaksanaan maksimal.

4. Unsur *Money*:

Pada unsur *Money* kemungkinan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu perlunya anggaran untuk kebutuhan pengadaan sarana pengembalian berkas rekam medis dan perlunya petugas diberikan *reward* agar menjalankan tugas secara maksimal.

5. Unsur *Material*:

Pada unsur *Material* kemungkinan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yaitu ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap.

### **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah yang telah ditentukan penelitian ini memiliki fokus agar tidak terlalu luas dan lebih terarah. Oleh karena itu peneliti akan lebih berfokus pada pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna pada unit rekam medis di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah yang diambil berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah yaitu Bagaimana pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna pada unit rekam medis di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya?

### **1.5 Tujuan Penelitian**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengevaluasi ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna pada unit rekam medis di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna pada unit rekam medis sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.
2. Mengidentifikasi keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna pada unit rekam medis di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.
3. Mengidentifikasi faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna pada unit rekam medis di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pengetahuan yang sesuai dengan teori dan keadaan yang terjadi sebenarnya mengenai ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

### **1.6.2 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan pertimbangan bagi Rumah Sakit dalam evaluasi untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis guna meningkatkan kelancaran dalam proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

### **1.6.3 Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo**

Hasil penelitian ini sebagai tambahan referensi secara tertulis untuk menambah wawasan serta pengetahuan tentang pentingnya pengembalian berkas rekam medis rawat inap ruang Arjuna di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.