

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Salah satu kewajiban rumah sakit ialah menyelenggarakan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis yang baik atau buruk merupakan gambaran kualitas mutu rumah sakit (Vina, 2023).

Rekam medis adalah suatu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas diri pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, yang diberikan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien melalui sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis pasien merupakan aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Hal tersebut karena rekam medis merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi oleh instansi atau rumah sakit untuk mendapatkan predikat akreditasi. Data-data yang harus dimasukkan dalam rekam medis dibedakan untuk pasien yang diperiksa di unit rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Isi dokumen rekam medis rawat inap dapat dibuat rekam medis dengan data-data yang dimasukkan yaitu data klinis dan data administrasi yang lengkap dan akurat (PERMENKES, 2022).

Standar pelayanan minimal pengambilan berkas rekam medis dari pasien selesai mendapatkan pelayanan medis sampai berkas rekam medis kembali ke ruangan rekam medis dalam waktu 2x24 jam, Sedangkan untuk pengisian berkas maksimal 1x24 jam dalam keadaan lengkap. Kelengkapan pengisian rekam medis adalah lengkapnya pada pengisian rekam medis khususnya pada lembar resume medis dalam waktu 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar pengisian 100%. Resume medis adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa perawatan hingga pasien keluar setelah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa perawatan hingga pasien keluar setelah pelayanan dan dikembalikan ke unit kerja Rekam Medis (Wijayanti, 2019).

Pengembalian berkas rekam medis merupakan sistem yang cukup penting di unit rekam medis, pengembalian rekam medis dimulai dari berkas di ruang rawat sampai ke unit rekam medis sesuai dengan kebijakan waktu pengembalian yaitu 2x24jam. Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, dapat dipercaya, valid, tepat waktu dan lengkap. Tepat waktu berarti rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan (Sayyidah, 2017).

Rekam medis yang telah lengkap harus dikembalikan sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan dalam standar operasional prosedur yang ada. Pengembalian berkas rekam medis tepat waktu akan dapat tercapai jika petugas memiliki kinerja yang baik (Haqqi, 2020).

Dalam pengembalian rekam medis, rekam medis harus dikembalikan sesudah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapatkan pengobatan. Rekam medis yang mengalami keterlambatan dalam pengembalian akan berdampak pada terhambatnya dalam pengolahan data, pelayanan terhadap pasien menjadi terhambat dalam pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan (Faizah, 2022).

Keterlambatan pengembalian rekam medis juga bisa mempengaruhi dalam pendistribusian rekam medis, hal yang menyebabkan lama waktu pendistribusian rekam medis adalah pengembalian rekam medis rawat inap lebih dari 2x24 jam dan pengembalian rekam medis rawat jalan/IGD lebih dari 1x24 jam akan berdampak mempengaruhi pelayanan rekam medis dan akan menghambat kegiatan lainnya, seperti kegiatan assembling, koding, analisis, indeks serta lambatnya pengajuan klaim asuransi (Ali, 2019).

Terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap juga berdampak pada informasi yang disampaikan kepada pimpinan rumah sakit menjadi tidak tersampaikan tepat waktu serta menyebabkan keterlambatan pembuatan laporan yang akan dikerjakan oleh petugas (Amalia, 2021).

Berkas rekam medis dikatakan terlambat apabila berkas rekam medis tersebut kembali lebih dari waktu yang telah ditentukan yaitu 2x24 jam, keterlambatan selanjutnya yang terjadi adalah berkas rekam medis yang belum lengkap pengisiannya dikembalikan ke ruangan untuk di lengkapi dan harus kembali 2x24 jam setelah dikembalikannya berkas rekam medis

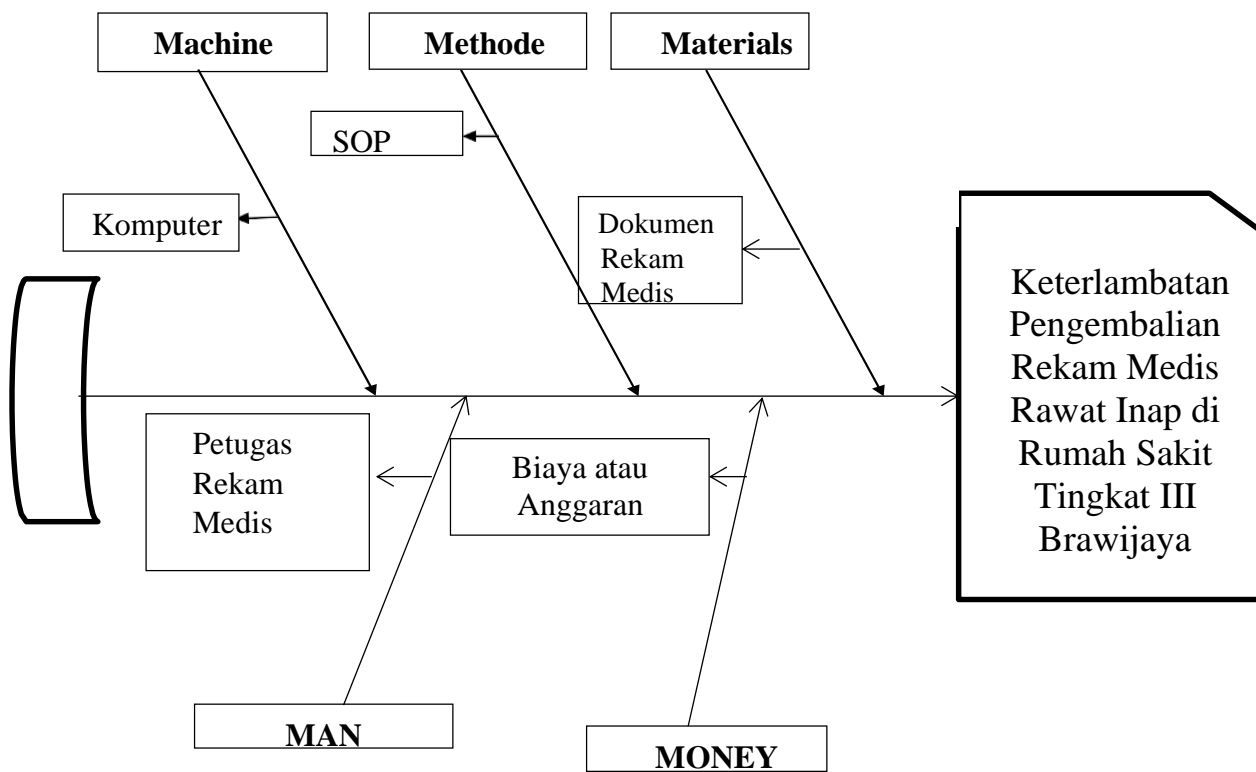
tersebut akan tetapi pada kenyataannya walaupun sudah diberi waktu untuk melengkapi, berkas belum juga segera dilengkapi dan dikembalikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Maka hal tersebut akan semakin membuat waktu pengembalian berkas rekam medis menjadi lebih lama lagi (Raysha, 2017).

Berdasarkan penelitian (Badra, 2018) pada periode desember 2017 – february 2018 di Rumah Sakit X Bogor diketahui presentase pengembalian berkas rekam medis dalam jangka waktu kurang lebih 2x24 jam sebesar 65,54%. Berdasarkan hasil penggalan informasi yang didapatkan, faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian BRM di Rumah Sakit X Bogor ialah keterbatasan jumlah petugas pelaksana, jarak antar gedung pelayanan rawat inap dan ruang rekam medis yang cukup jauh, serta belum adanya sosialisasi SOP secara memadai (Badra, 2018).

Faktor penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap antara lain adalah kurangnya kedisiplinan dan tanggung jawab petugas yang terkait untuk melakukan pengecekan terhadap berkas rekam medis rawat inap. Faktor selanjutnya yaitu kurangnya sosialisasi mengenai SOP pengembalian rekam medis rawat inap, sosialisasi tersebut yang dijalankan rumah sakit kepada petugas rekam medis. Maka lebih efektif apabila rumah sakit melakukan sosialisasi dengan mengumpulkan semua petugas rekam medis untuk diadakannya sosialisasi mengenai SOP agar petugas dapat memahami secara maksimal (Herfiyanti, 2019).

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya pada bulan maret 2023 yang diambil 10 berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan tepat waktu sebanyak 4 berkas dengan presentase (%) sebanyak 40% sedangkan 6 berkas rekam medis rawat inap yang dikembalikan tidak tepat waktu dengan presentase (%) sebanyak 60%. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya masih mengalami keterlambatan, dimana berkas rekam medis setelah melayani pasien rawat inap tidak langsung kembali ke tempat penyimpanan berkas rekam medis sehingga melebihi waktu yang telah ditetapkan yaitu 2x24 jam dari pasien pulang. Keadaan tersebut tidak sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya yang menyatakan bahwa berkas rekam medis rawat inap harus dikembalikan 2x24 jam setelah pasien pulang. Pengisian lembar rekam medis selambat-lambatnya ditulis dalam waktu 1x24 jam dengan ditandatangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang sesuai dengan kewenangannya dengan diberi keterangan nama dan tanggal. Seseorang yang menerima dan meminjam rekam medis kewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktu 2x24 jam setelah pasien keluar rumah sakit. Rekam medis yang mengalami keterlambatan dalam pengembalian akan berdampak pada terhambatnya dalam pengolahan data, pelayanan terhadap pasien menjadi terhambat dalam pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Penjelasan diagram fish bone

Berdasarkan pada diagram fish bone diatas pada penelitian Tinjauan Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya adalah sebagai berikut:

1 Man :

- a) Kurangnya jumlah petugas rekam medis dilihat dari faktor pendidikan dan masa kerja.

- 2 Material : DPJP belum melengkapi, tidak mengisi diagnosa dan tidak ada nama perawat sehingga rekam medis rawat inap dikembalikan ke ruang rawat inap
- 3 Methode : yaitu SOP tidak sesuai dengan pengembalian rekam medis rawat inap yang ada di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya.

Dari penjelasan diatas terkait diagram fishbone, Faktor penyebab yang dominan adalah *Man* yaitu kurangnya jumlah petugas perawat ruangan dalam penanganan rekam medis rawat inap, kurangnya jumlah petugas rekam medis untuk penanganan rekam medis rawat inap. Sedangkan faktor Material DPJP belum melengkapi, tidak mengisi diagnosa dan tidak ada nama perawat sehingga rekam medis rawat inap dikembalikan ke ruang rawat inap. Methode yaitu SOP tidak sesuai dengan pengembalian rekam medis rawat inap yang ada di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya.

1.3 Batasan Masalah

Untuk penelitian ini difokuskan untuk menganalisis tinjauan ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya pada bulan April – Mei 2023.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan masalah mengenai “Bagaimana Tinjauan Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap pada bulan April – Mei 2023.
2. Mengidentifikasi kesesuaian pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan SOP di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya.
3. Mengidentifikasi faktor penyebab masalah pada ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan sesuai dengan teori dan keadaan yang terjadi sebenarnya mengenai ketepatan pengembalian rekam medis di rumah Sakit Tingkat III Brawijaya.

1.6.2 Manfaat bagi Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya

Sebagai bahan evaluasi pihak rumah sakit dalam menyikapi pengembalian rekam medis.

1.6.3 Manfaat bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr.Soetomo Surabaya

Sebagai bahan penelitian, referensi, dan bahan pertimbangan bagi mahasiswa/i Stikes yayasan rumah sakit dr soetomo dimasa yang akan datang.