

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, pada pasal 1 menyebutkan Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Menurut SK Menteri Kesehatan Nomor 983 Tahun 1992 dalam Larasati *et al.*, 2017, rumah sakit memiliki fungsi salah satunya yaitu menyelenggarakan pelayanan medik dan non medik yang termasuk salah satu didalamnya adalah penyelenggaraan rekam medis.

Penyelenggaraan rekam medis merupakan suatu proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, kemudian dilanjut dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis rumah sakit dan dilanjutkan lagi dengan pengolahan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengembalian kembali berkas rekam medis apabila dibutuhkan (Purba, 2016). Salah satu faktor yang mendukung dalam kegiatan penyelenggaraan berkas rekam medis yaitu pengembalian berkas rekam medis pasien yang telah selesai mendapat pelayanan kesehatan. Pengembalian berkas rekam medis merupakan awal kegiatan pengolahan berkas rekam medis pasien (Al Aufa, 2018). Pengembalian berkas rekam medis pasien

harus segera dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar (Dina Rosalin & Herfiyanti, 2021). Pengembalian berkas rekam medis dinyatakan terlambat apabila melebihi batas waktu pengembalian yaitu maksimal 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit (Mirfat et al., 2017). Pengembalian berkas rekam medis yang terlambat pengembaliannya akan mempengaruhi dan mengakibatkan pada pengolahan data rekam medis selanjutnya, karena rekam medis pasien yang telah dikembalikan akan diolah kemudian akan menghasilkan informasi yang tepat waktu dan tepat guna bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Purba, 2016).

Penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap diakibatkan oleh berkas rekam medis rawat inap yang belum dilengkapi terutama resume medis dan *informed consent*. Selain itu, penyebab lain yang juga menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah identitas pasien, resume, diagnosa yang belum terisi dengan lengkap sehingga menyebabkan keterlambatan pemulangan berkas ke instalasi rekam medis (Purba, 2016) dan berkas rekam medis yang telah digunakan untuk 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 (Haqqi et al., 2020).

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap akan menimbulkan dampak pada terhambatnya pelayanan selanjutnya dikarenakan berkas rekam medis masih dilengkapi terlebih dahulu oleh petugas rawat inap sebelum dikembalikan ke ruang *filig*. Selain itu, keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat juga menimbulkan bagi intern dan ekstern rumah sakit,

karena hasil pengolahan data dari berkas rekam medis menjadi dasar pembuatan laporan intern rumah sakit dan laporan ekstern rumah sakit. Laporan ini berkaitan dengan penyusunan perencanaan rumah sakit, pengambilan keputusan oleh pimpinan, terlebih lagi jika informasi ini digunakan oleh dinas kesehatan yang membawahi rumah sakit, maka hasil yang diperoleh tidak akan mengenai sasaran bagi rumah sakit dan dinas kesehatan. Dampak lain yang timbul akibat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah pelayanan terhadap pasien menjadi terhambat, pembuatan laporan serta pengajuan klaim kepada pihak-pihak terkait menjadi terlambat (Filayati et al., 2017).

Rumah Sakit “X” Surabaya merupakan rumah sakit tipe A paripurna yang menyediakan pelayanan spesialis dan sub spesialis luas, merupakan rumah sakit yang menyediakan pelayanan lengkap dan sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Jawa Timur yang ditetapkan oleh pemerintah.

Berdasarkan hasil penelitian awal dalam tugas akhir pada bulan Maret 2022 yang dilakukan melalui observasi di ruang filing, terdapat berkas rekam medis rawat inap yang mengalami keterlambatan pengembalian melebihi 2x24 jam setelah pasien pulang di Rumah Sakit “X” Surabaya. Berikut merupakan data keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap tanggal 2 – 22 Maret 2022.

Tabel 1. 1 Jumlah dan Persentase Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Tanggal 2-22 Maret 2022

Tanggal	Jumlah Pengembalian	Terlambat	Persentase (%)
2 Maret 2022	26	16	61,54
4 Maret 2022	31	11	35,00
7 Maret 2022	44	26	59,09
8 Maret 2022	58	8	13,79
9 Maret 2022	51	30	58,82
17 Maret 2022	37	7	18,92
18 Maret 2022	46	34	52,17
21 Maret 2022	42	7	15,22
22 Maret 2022	63	17	26,98
Total	398	156	37,95

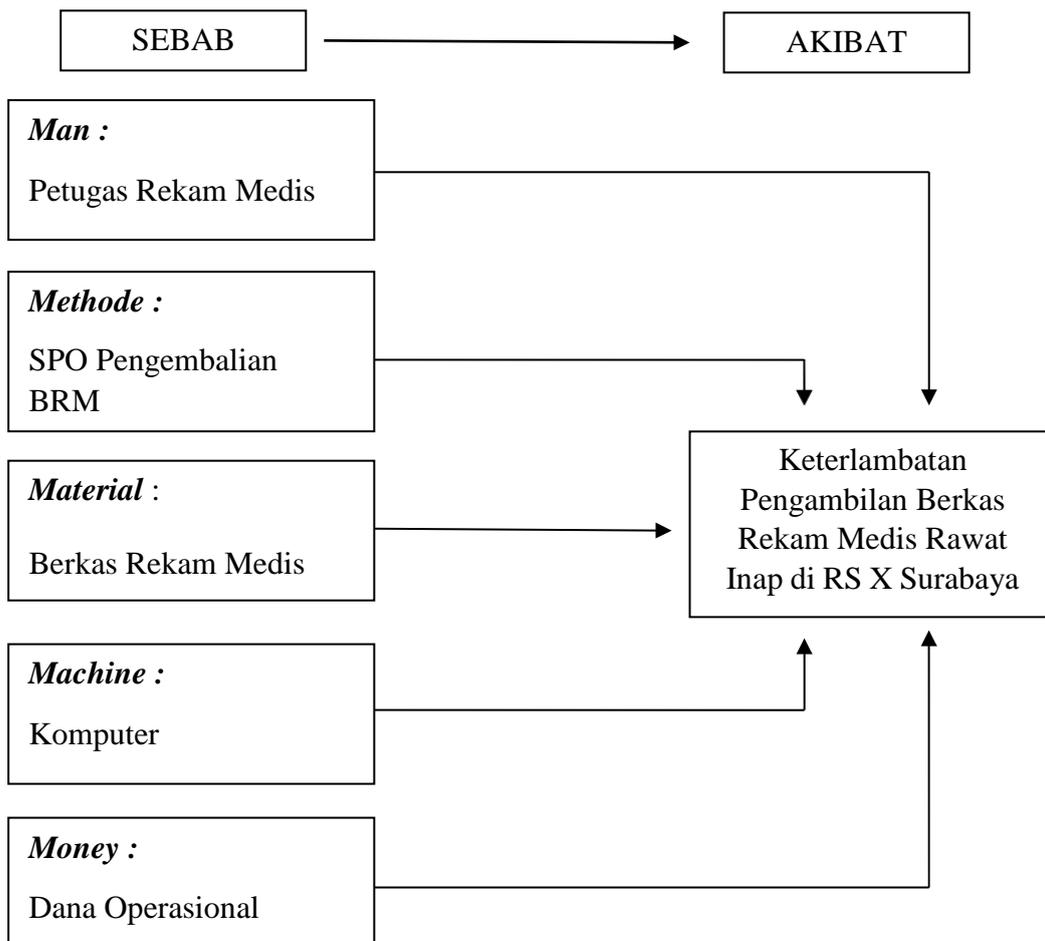
Sumber : Data Primer Keterlambatan Pengembalian Berkas Rawat Inap di Rumah Sakit "X" Surabaya tahun 2022

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa berkas rekam medis rawat inap yang mengalami keterlambatan pengembalian ke ruang filing berjumlah 156 berkas rekam medis dengan rata-rata persentase sebesar 37,95 % dari total keseluruhan berkas rekam medis rawat inap yang kembali ke ruang filing yang berjumlah 398 berkas rekam medis. SPO pengiriman dan pengembalian berkas rekam medis pasien yang menyatakan bahwa berkas rekam medis pasien pulang rawat inap dikembalikan oleh petugas ruangan dalam waktu 2 x 24 jam di Rumah Sakit "X" Surabaya.

Oleh karena itu, penelitian ini penulis memilih Evaluasi Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakir "X" Surabaya, sebagai judul Karya Tulis Ilmiah.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Permasalahan penelitian yang penulis ajukan ini dapat diidentifikasi permasalahannya sebagai berikut :



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 peneliti menggunakan unsur 5M, yakni unsur *Man* (Manusia) merujuk pada Petugas Rekam Medis, *Methode* (Metode) merujuk pada SPO Pengembalian BRM, *Material* (Bahan) Berkas Rekam Medis merujuk pada bahan baku, *Machine* (Mesin) merujuk pada mesin fasilitas, dan *Money* (Uang)

Dana Operasional. (Harington Emerson, 1960) dapat dijabarkan bahwa keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dalam penelitian ini adalah penyebab masalah man dikarenakan belum adanya petugas yang berperan sebagai pengantar berkas rekam medis dari ruang rawat inap ke bagian *filing* dan tidak terdapat SPO pengiriman dan pengembalian berkas rekam medis pasien.

1.3 Batasan Masalah

Setelah peneliti mengidentifikasi masalah, maka peneliti akan membatasi dalam pembahasan penulisan KTI ini hanya pada evaluasi keterlambatan, ketepatan dan kelengkapan dari buku pengembalian berkas rekam medis pada bagian *filing* rawat inap di Rumah Sakit “X” Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana keterlambatan, ketepatan dan kelengkapan pengembalian berkas rekam medis pada bagian *filing* rawat inap di Rumah Sakit “X” Surabaya?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui keterlambatan, ketepatan dan kelengkapan pengembalian berkas rekam medis pada bagian *filing* rawat inap di Rumah Sakit “X” Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi keterlambatan, ketepatan dan kelengkapan pengembalian berkas rekam medis pada bagian *filing* rawat inap di Rumah Sakit “X” Surabaya.

2. Menghitung keterlambatan dan kelengkapan pengembalian berkas rekam medis pada bagian *filig* rawat inap di Rumah Sakit “X” Surabaya.
3. Menghitung ketepatan dan kelengkapan pengembalian berkas rekam medis pada bagian *filig* rawat inap di Rumah Sakit “X” Surabaya.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Rumah sakit

1. Hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan kajian bagi intern rumah sakit untuk meminimalisasi penyebab keterlambatan berkas rekam medis rawat inap.
2. Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

1.6.2 Bagi Stikes Yayasan RS. Dr. Soetomo

1. Penelitian ini dapat ikut serta dalam menambah referensi perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yayasan RS. Dr. Soetomo.
2. Dapat sebagai acuan bagi peneliti sejenis berikutnya.

1.6.3 Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui gambaran keterlambatan dan ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.