

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan (Menteri Kesehatan RI No 3, 2020) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Fungsi rumah sakit adalah menyediakan pengobatan dan pemulihan sesuai dengan standar pelayanan yang ada di rumah sakit. Pelayanan kesehatan di rumah sakit memiliki banyak aspek yang sangat kompleks. Di era globalisasi ini, rumah sakit harus mempersiapkan diri untuk bersaing dengan kompetitor yang lain agar dapat menjadi yang terdepan. Rumah sakit harus dapat memberikan layanan kesehatan yang cepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Iptek). Rumah sakit wajib menjalankan rekam medis yang baik dan tepat (Winarti dan Supriyanto, 2017). Pengelolaan pelayanan penunjang medis seperti instalasi rekam medis menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Rekam medis adalah salah satu layanan di rumah sakit yang membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mendokumentasikan data untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dan efisien (Al Aufa, 2018)

Menurut (Menteri Kesehatan RI No.24, 2022) Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Proses penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan dengan benar dan tepat agar instalasi rekam medis dapat

bekerja dengan baik serta berkualitas. Dalam pengembalian rekam medis, berkas rekam medis pasien harus dilengkapi atau diisi oleh perawat dan dokter setelah pasien pulang. Setelah itu, berkas rekam medis dapat dikembalikan ke bagian rekam medis di ruang perawatan (Erlindai, 2019). Menurut (Depkes. RI, 2006) pentingnya kegunaan rekam medis serta dampak keterlambatan waktu pengembalian rekam medis maka mempersulit pelaksanaan petugas *assembling*. Maka dari itu berkas rekam medis pasien dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang secara lengkap dan benar. Rekam medik yang lengkap adalah rekam medik yang lengkap yang dibuat oleh dokter tidak lebih dari 24 jam setelah pasien rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang. Jika dokumen rekam medis dikembalikan lebih dari 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit, maka dapat dianggap terlambat. Proses penyusunan rekam medis pada bagian *assembling* akan tertunda karena keterlambatan ini, yang dapat mengganggu pelayanan pasien (Mirfat et al., 2017). Berikut merupakan jurnal terkait keterlambatan pengembalian berkas rekam rekam medis.

Tabel 1.1 jurnal terkait keterlambatan pengembalian Berkas Rekam Medis

No.	Judul Jurnal	Peneliti (Tahun)	Hasil
1.	Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Ketidaktepatan WaktuPengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS X Bogor	(Al Aufa, 2018)	Faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pengembalian BRM yaitu belum ada petugas khusus yang ditunjuk untuk melakukan pengembalian BRM pasien rawat inap; jarak antara ruang rawat inap ke unit rekam medis lumayan jauh; dan SOP yang belum diregulasi dengan tegas dantidak disosialisasikan dengan baik

No.	Judul Jurnal	Peneliti (Tahun)	Hasil
2.	Literature Review: Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit	(Dewi et al., 2021)	Di antara komponen input, keterlambatan pengembalian rekam medis merupakan yang tertinggi. Dari semua jurnal, komponen input terdiri dari <i>man</i> , <i>money</i> , <i>materials</i> , <i>metode</i> , dan <i>mechine</i> , dan komponen proses menyumbang 33,3% dari keterlambatan pengembalian rekam medis, dengan faktor orang sebesar 83,3%, faktor <i>metode</i> sebesar 77,8%, faktor <i>materials</i> sebesar 27,8%, faktor <i>mechine</i> sebesar 33,3%, dan faktor <i>money</i> sebesar 5,5 persen.
3.	Analisis Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang Seruni Ke Bagian Assembling Di Rumah Sakit Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2017	(Djusalinar & Ramadani, 2017)	Menurut wawancara secara langsung dengan petugas di ruang rawat inap Seruni, menunjukkan bahwa petugas mengetahui SOP untuk pengisian dan pengembalian BRM, tetapi petugas belum melaksanakannya sesuai standar. Dari 83 berkas, 63 (76%) tidak tepat waktu dalam mengembalikannya dari rawat inap ke ruang <i>Assembling</i> Unit Rekam Medik, yang memakan waktu hingga lima hari.
4.	Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Estomihi Medan Tahun 2019	(Erlindai, 2019)	Antara Februari dan April, sebanyak 63 (72,41%) dari 87 berkas rekam medis rawat inap telah dikembalikan ke instalasi rekam medis. Selain itu, hasil kuisisioner menunjukkan bahwa 76,7% petugas rekam medis memiliki pengetahuan yang baik, tentang batas waktu pengembalian dan ketentuan kelengkapan isi rekam medis. Namun, petugas belum mematuhi peraturan yang ditetapkan.
5.	Analisis Keterlambatan pengembalian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Bagian Assembling Di Rsu Pku Muhammadiyah Delanggu Triwulan I Tahun 2009.	(Hastuti et al., 2009)	RSU PKU Muhammadiyah Delanggu memiliki bagian assembling yang memiliki tingkat keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap tertinggi pada bulan Februari 2009 sebesar 53,62%. Penyebab keterlambatan ini adalah 80% dari tingkat kedisiplinan dokter dalam mengisi data rekam medis (diagnosis dan tanda tangan).
6.	Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Dari Ruang Rawat Inap	(Khaerunnisa, 2015)	<i>Man</i> , <i>metode</i> , dan <i>mechine</i> adalah penyebab yang paling umum dari keterlambatan pengembalian rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis ke unit rekam medis tidak sesuai dengan (SPO) dan belum disosialisasikan kepada perawat. Akibatnya, perawat masih belum mengetahui bagaimana pengembalian BRM rawat inap dilakukan.

No.	Judul Jurnal	Peneliti (Tahun)	Hasil
7.	Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X Kabupaten Kediri	(Mirfat et al., 2017)	Faktor yang melatarbelakangi terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap ke bagian rekam medis RS X sangat kompleks. Faktor sumber daya manusia yang paling penting. Faktor-faktor tersebut antara lain dokter yang tidak disiplin dalam pengisian rekam medis, terutama resume medis; peningkatan BOR meningkatkan beban kerja dokter dan perawat; kurangnya pengetahuan perawat tentang kelengkapan klaim BPJS; beberapa DPJP tidak melakukan kunjungan setiap hari, sehingga advis pulang dikirim melalui telepon; dan perawat lupa mengingatkan dokter untuk mengisi resume medis dan tandatangan. <i>Metode, money, material, dan mechine</i> adalah faktor lain yang mempengaruhi keterlambatan.
8.	Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Rsud Bangil	(Rakhmawati et al., 2023)	Faktor-faktor yang menyebabkan pengembalian DRM melebihi batas waktu adalah sebagai berikut: jadwal dokter yang padat sehingga menghambat pengisian formulir rekam medis, kelalaian dan ketidaksadaran perawat tentang pentingnya melengkapi semua berkas rekam medis, dan pengembalian DRM rawat inap di RSUD Bangil yang melebihi dua kali 24 jam mencapai 50,70% atau 445 berkas.

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang tidak tepat atau terlambat dapat mempengaruhi dan berdampak pada kurang terjaminnya kerahasiaan rekam medis pasien rawat inap, terhambatnya pengolahan rekam medis mulai dari *assembling*, koding, analisa kelengkapan berkas rekam medis, *filling*, pengambilan berkas rekam medis Kembali yang diminta menjadi terlambat, dan pengisian *resume* asuransi juga ikut terhambat jika ada proses permintaan asuransi oleh pihak pasien (Khaerunnisa, 2015).

Rumah Sakit Wiyung Sejahtera telah berdiri sejak tanggal 1 Juli 1995. Pada awal berdirinya, rumah sakit masih berstatus awal sebagai klinik yang hanya melayani pengobatan umum, dan pada saat itu pengelolaan klinik masih dibawah oleh yayasan yang bernama Yayasan Wiyung Sejahtera yang diberi nama Klinik

Umum Wiyung Sejahtera. Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Wiyung Sejahtera dilengkapi dengan 105 tempat tidur, sehingga pengelolaan berkas rekam medis rawat inap harus tepat dan cepat agar pelayanan tidak terhambat dan pasien mendapat pelayanan yang maksimal. Dengan demikian maka perlu diperhatikan tentang waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap. Diketahui pada observasi yang telah dilakukan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Subaya pada 11 Maret – 5 April 2024, Standar Operasional Prosedur pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu 2x24 jam sedangkan dalam pelaksanaannya pengembalian berkas rekam medis dilakukan lebih dari 2x24 jam yaitu sampai 5x24 jam. Berikut data yang didapat dalam observasi pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

Tabel 1.2 Presentase Data Awal Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap

Berkas Rekam Medis	Jumlah	%
Berkas yang kembali < 2 x 24 jam	21 berkas	70%
Berkas yang kembali > 2 x 24 jam	9 berkas	30%
Jumlah	30 berkas	100%

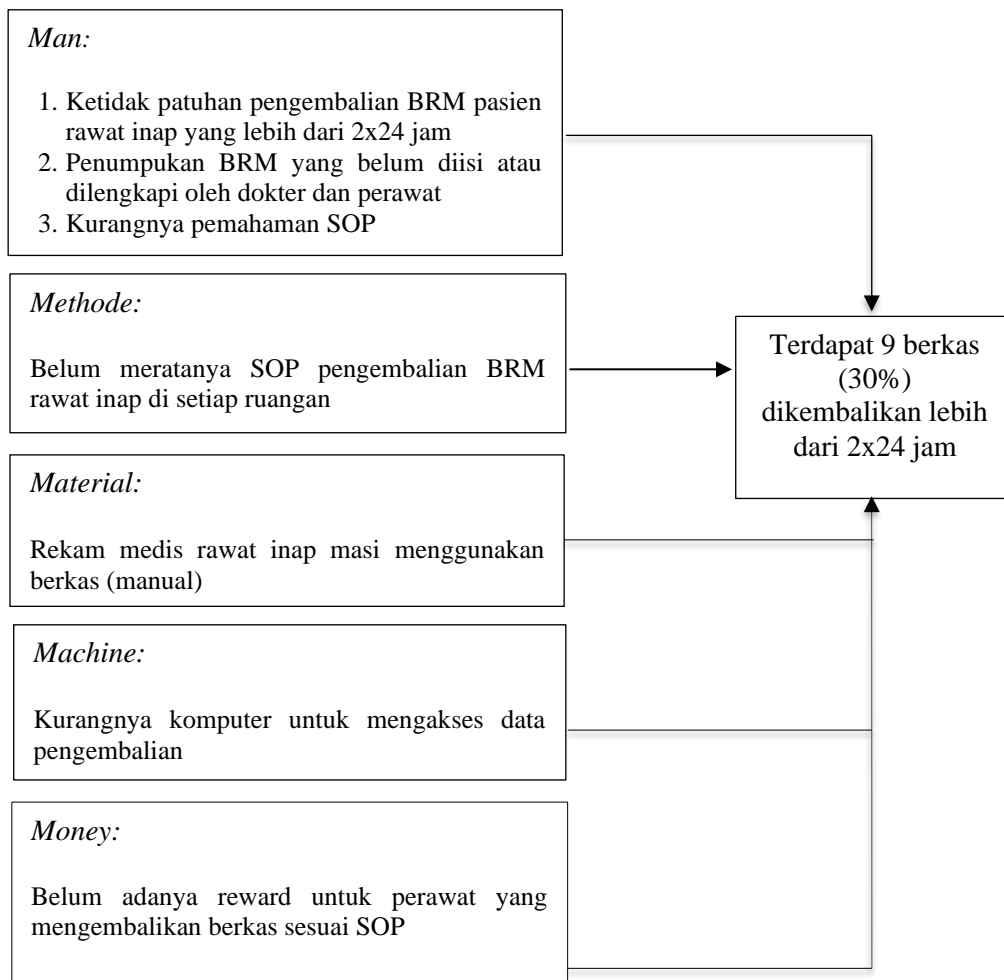
Dari 30 berkas yang dikembalikan ke unit rekam medis, 9 berkas (30%) dikembalikan lebih dari 2x24 jam. Jika salah satu dari rangkaian kegiatan di unit rekam medis terhambat maka dapat mempengaruhi keseluruhan kegiatan pengolahan rekam medis, hal yang sering terjadi dalam terhambatnya pengolahan rekam medis yaitu keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dapat terjadi karena beberapa faktor, berdasarkan uraian permasalahan di atas penulis tertarik

untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya”.

Berdasarkan (Erlindai, 2019) dengan judul “Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS Estomihi Medan Tahun 2019”, keterlambatan pengembalian BRM didasari oleh beberapa faktor meski SOP Rumah Sakit sendiri telah menetapkan pengembalian BRM 2x24 jam, sehingga perlu dilakukan sosialisasi lagi tentang pentingnya penegmbalian BRM tepat waktu.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Dalam mengidentifikasi masalah harus diketahui terlebih dahulu penyebab terjadinya masalah serta akibat yang akan ditimbulkan dari masalah tersebut. Faktor masalah yang terjadi pada keterlambatan pengembalian berkas rekam medis antara lain karena ketidak patuhan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap, penumpukan BRM yang belum diisi oleh dokter dan perawat, kurangnya pemahaman SOP pengembalian BRM rawat inap, dan belum meratanya SOP terlampir di setiap ruangan.



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 secara garis besar dampak yang ditimbulkan dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap serta faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis terdiri dari faktor *Man* yaitu ketidakpatuhan pengembalian BRM pasien rawat inap yang lebih dari 2 x 24 jam, penumpukan BRM yang belum diisi atau dilengkapi oleh dokter dan perawat, kurangnya pemahaman SOP. Faktor *material* yaitu berkas rekam medis rawat inap, dan faktor *methode* yaitu belum meratanya SOP terlampir di setiap ruangan. Faktor *mechine* yaitu kurangnya komputer yang dapat mengakses data pengembalian. Factor *money* belum adanya reward untuk perawat yang mengembaliakn berkas sesuai SOP.

1.3 Batasan Masalah

Peneliti memberikan batasan masalah pada penelitian ini agar lebih terfokus dan terarah sehingga permasalahan yang diteliti tidak terlalu luas sesuai tujuan yang akan dicapai. Oleh karena itu, peneliti hanya memfokuskan pada faktor *man* meliputi ketidakpatuhan pengembalian BRM pasien rawat inap yang lebih dari 2x24 jam, penumpukan BRM yang belum diisi atau dilengkapi oleh dokter dan perawat ruangan, dan kurangnya pemahaman SOP pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor keterlambatan berkas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi jumlah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap
2. Mengidentifikasi ketersediaan waktu perawat rawat inap dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap
3. Mengidentifikasi pengalaman perawat rawat inap dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap
4. Mengidentifikasi pengetahuan perawat rawat inap dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap
5. Menganalisis faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti mengenai penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

Penelitian ini dapat berfungsi sebagai pembahasan evaluasi Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya mengenai keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dan pengambilan keputusan untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Penelitian ini dapat menjadi sumber rujukan, referensi dan pedoman perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yayasan RS Dr. Soetomo serta sebagai acuan bagi peneliti tentang factor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap.