

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit (RS) adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2016)).

Rumah sakit juga berkewajiban dalam menyelenggarakan pelayanan Rekam Medis (RM) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) No 269/ Menkes/ PER/ III/ 2008, tentang Rekam Medis. Rekam Medis merupakan berkas yang berisi catatan serta dokumen terkait data diri pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan yang lain yang sudah diberikan kepada pasien.

Dalam pengolahan berkas rekam medis (BRM) aspek pendukung nya yaitu pengembalian BRM pasien yang setelah selesai mendapat pelayanan kesehatan dari unit rawat inap. Pengembalian BRM merupakan awal aktivitas pengolahan BRM pasien. Bila pengembalian BRM cepat, maka akan cepat pula pelaksanaan pengolahan BRM. Pengembalian BRM yang tepat waktu yaitu 2x24 jam merupakan salah satu usaha yang bisa dilakukan untuk menghasilkan peningkatan mutu pelayanan (Al Aufa, 2018).

Unit Rawat Inap ialah salah satu pelayanan di RS yang ikut serta dalam pencatatan RM seorang pasien. Unit Rawat Inap mencatat seluruh hasil pelayanan serta pemeriksaan yang diberikan kepada pasien kedalam formulir RM yang sesuai hingga dengan akhir pelayanannya. Setelah itu RM pasien yang telah keluar rumah sakit (KRS) dikembalikan ke Unit RM (Kristina & Maulana, 2015).

Permasalahan yang sering muncul di dalam pelayanan RM salah satunya keterlambatan pengembalian BRM yang tidak sesuai dengan (Standar Prosedur Operasional) SPO yang berlaku. Semestinya batasan waktu pengembalian BRM rawat inap yaitu 2x24 jam setelah pasien KRS, tetapi yang sering terjadi yaitu waktu pengembalian BRM lebih dari 2x24 jam (Ramadhani dkk., 2019).

Salah satu peraturan yang melekat pada pengelolaan RM yaitu keberadaan SPO penyelenggaraan RM di lingkungan RS, untuk melayani pasien dengan baik juga sanggup mengelola RM (Faida dkk., 2019). SPO pengembalian BRM juga berguna sebagai pedoman bagi petugas dalam melaksanakan pengolahan RM dengan tepat.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rachmani, 2010) di Rumah Sakit Polri dan TNI Semarang tingkat keterlambatan penyerahan DRM ke assembling sebesar 95,10%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sania dkk, 2019) di RS Surabaya Medical Service pengembalian BRM Rawat Inap mengalami keterlambatan dengan persentase 93%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Antara, 2013) pada RSUD Wangaya Kota Denpasar BRM yang terlambat dikembalikan ke instalasi RM sebagian besar disebabkan karena keterlambatan pembuatan resume medis oleh DPJP yaitu sebanyak 76,7%.

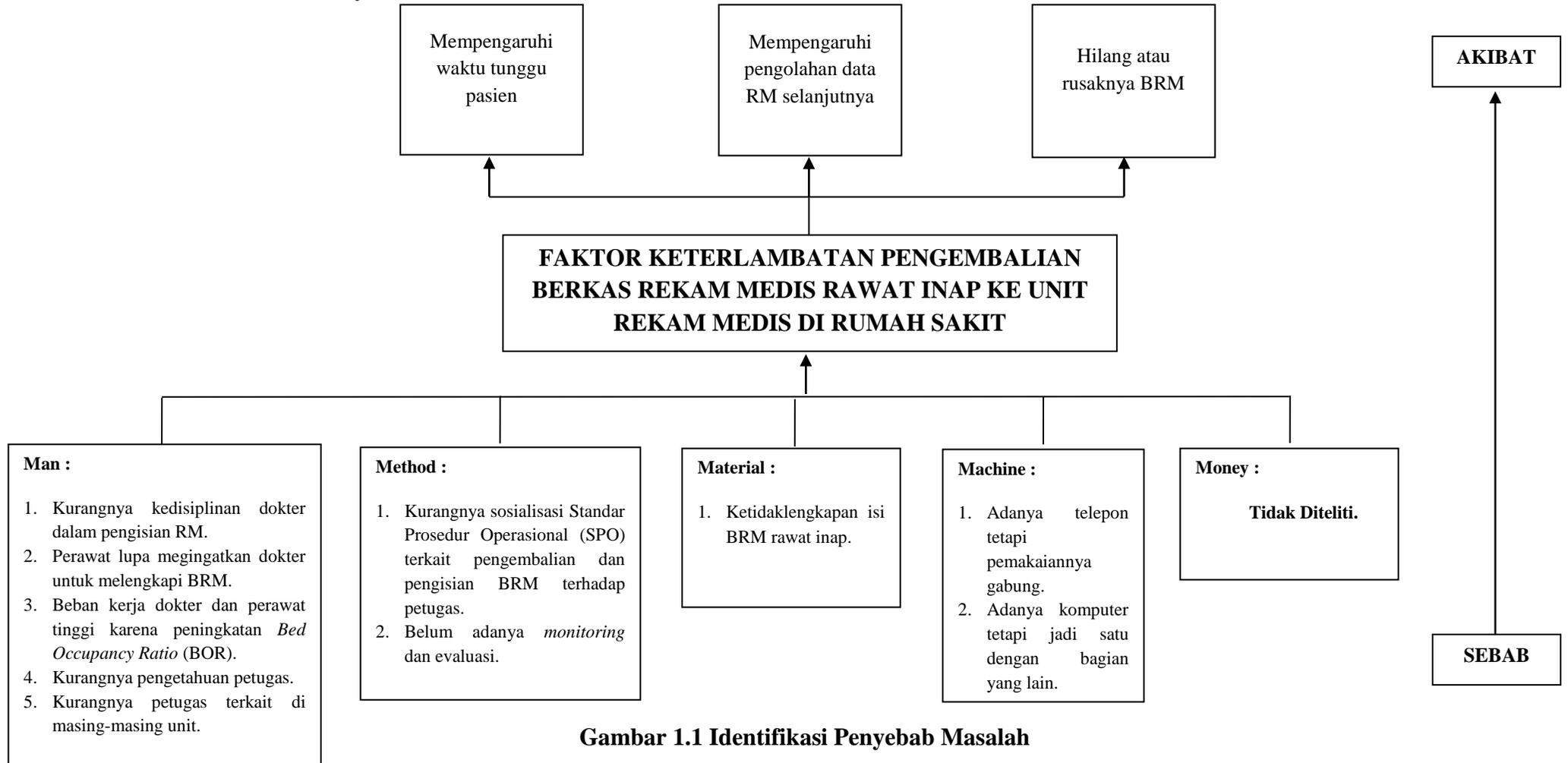
Apabila hal ini terjadi berkelanjutan maka akan sangat mempengaruhi pengambilan keputusan yang akan merugikan untuk pihak RS maupun pihak pasien. Bagi RS akan mempengaruhi informasi yang disampaikan kepada pimpinan tidak tersaji secara tepat waktu yang berguna untuk pengambilan keputusan dan kebijaksanaan manajemen secara efisien serta hal ini menghambat pembuatan pelaporan oleh petugas. Bagi pihak pasien akan mempengaruhi pengobatan berikutnya, serta terlambat dalam mengetahui informasi tentang kesehatan dirinya atas pelayanan yang sudah diberikan (Sabela Hasibuan dkk., 2020).

Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk menganalisis lebih lanjut terkait Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ke Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit menggunakan metode *traditional review*.

Traditional Review adalah metode tinjauan pustaka yang selama ini umum dilakukan oleh para peneliti, dan hasilnya banyak kita temukan pada survey paper yang ada. *Paper-paper* ilmiah yang di *review* dipilih sendiri oleh para peneliti pada satu topik penelitian, dan dipilih berdasarkan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh seorang peneliti. Kelemahan dari *traditional review* adalah

tergantung kepada pengetahuan dan pengalaman peneliti, sehingga memungkinkan terjadinya bias pada saat memilih *paper-paper* yang di *review*, yang akhirnya berpengaruh pada kualitas survei *paper* yang dihasilkan (Charlton, 2012).

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Identifikasi penyebab masalah menggunakan Pohon Masalah dalam Teori Silverman dan Silverman (1994) yang menyatakan diagram sistematis atau diagram pohon dirancang untuk mengurutkan hubungan sebab-akibat. Identifikasi penyebab masalah dilihat dari unsur 5M yaitu *Man, Method, Material, Machine* dan *Money*. Pada penelitian ini, untuk unsur *Money* tidak diteliti karena tidak terdapat masalah. Jadi peneliti hanya meneliti dari unsur *Man, Method, Material, Machine*.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah, peneliti membatasi penelitian ini yaitu berfokus pada :

Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian BRM Rawat Inap Ke Unit RM di RS dari Unsur *Man, Method, Material, Machine*.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa Sajakah Yang Menjadi Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian BRM Rawat Inap Ke Unit RM Di RS?”.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab Keterlambatan Pengembalian BRM Rawat Inap ke Unit RM di RS.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor penyebab Keterlambatan Pengembalian BRM Rawat Inap ke Unit RM di RS dari Unsur *Man*.
2. Mengidentifikasi faktor penyebab Keterlambatan Pengembalian BRM Rawat Inap ke Unit RM di RS dari Unsur *Method*.
3. Mengidentifikasi faktor penyebab Keterlambatan Pengembalian BRM Rawat Inap ke Unit RM di RS dari Unsur *Material*.
4. Mengidentifikasi faktor penyebab Keterlambatan Pengembalian BRM Rawat Inap ke Unit RM di RS dari Unsur *Machine*.
5. Menganalisis faktor penyebab Keterlambatan Pengembalian BRM Rawat Inap ke Unit RM di RS dari Unsur *Man, Method, Material, Machine*.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

1. Dapat menambah pengetahuan mengenai faktor penyebab keterlambatan pengembalian BRM rawat inap ke unit RM di RS.
2. Sebagai pedoman untuk melakukan pekerjaannya ketika sudah berprofesi sebagai perekam medis agar tepat dalam pengembalian BRM.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan masukan atau evaluasi faktor penyebab keterlambatan pengembalian BRM rawat inap ke unit RM RS dalam meningkatkan mutu pelayanan dan pengambilan keputusan selanjutnya.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Penelitian ini dapat menjadi referensi atau bahan pustaka bagi mahasiswa STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya khususnya tentang faktor penyebab keterlambatan pengembalian BRM dan sebagai pedoman penelitian selanjutnya.