

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ada berbagai macam pelayanan kesehatan di Indonesia salah satunya yaitu puskesmas. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes, 2014).

Puskesmas sebagai salah satu organisasi di bidang kesehatan telah memiliki otonomi, sehingga pihak puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya dengan manajemen yang seefektif mungkin. Peran data dan informasi dalam mendukung kegiatan pelayanan di Puskesmas sangat penting. Untuk itu dibutuhkan adanya rekam medis. Rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien (Hatta, 2014). Rekam medis yang telah selesai digunakan harus dikembalikan ke ruang rekam medis. Ketepatan waktu pengembalian rekam medis akan berpengaruh terhadap proses pengolahan data selanjutnya.

Di Puskesmas terdapat pelayanan rawat jalan, IGD, dan rawat inap, salah satu unit yang menggunakan rekam medis adalah unit rawat inap. Rawat inap merupakan pemeliharaan kesehatan dimana penderita tinggal mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksanaan pelayanan kesehatan (Patria, 2009). Di mana rekam medis digunakan untuk mencatat semua pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Seharusnya rekam medis diolah data pencatatan dan pelaporan supaya menghasilkan informasi yang tepat waktu guna peningkatan mutu

pelayanan kesehatan di Puskesmas tetapi pada kenyataannya masih terdapat rekam medis yang terlambat pengembaliannya. Berdasarkan penelitian Silvi (2017) yang dilakukan di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta dari 272 rekam medis terdapat 145 rekam medis yang tidak tepat waktu pengembaliannya. Sedangkan menurut penelitian Laksmi (2017) yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdapat 27 berkas (8,88%) tidak tepat waktu dan 277 (91,11%) tepat waktu. Demikian juga di Puskesmas Pleret Bantul berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan di ruang pendaftaran melalui wawancara kepada salah satu petugas rekam medis di bagian pendaftaran, masih dijumpai berkas rekam medis rawat inap kembali ke ruang rekam medis membutuhkan waktu yang lama, di bulan Januari yaitu dari 40 berkas pasien rawat inap dan sampai pada 10 Februari 2020 belum terdapat rekam medis yang kembali dari ruang rawat inap ke ruang rekam medis.

Dampak pengembalian rekam medis rawat inap yang terlambat dalam pengembaliannya akan mempengaruhi pada pengolahan data rekam medis selanjutnya, selain itu dampaknya terdapat pada pelayanan terhadap pasien menjadi lama karena harus mencari rekam medis yang terlambat pengembaliannya sehingga mengakibatkan pelayanan kepada pasien menjadi tertunda.

Berdasarkan permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan Di Puskesmas Pleret Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “ Bagaimana ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Pleret?”. ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui ketepatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Pleret .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prosentase ketepatan pengembalian rekam medis rawat inap ke ruang rekam medis di Puskesmas Pleret Bantul.
- b. Mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap ke ruang rekam medis di Puskesmas Pleret Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Puskesmas

Memberikan masukan tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis dari ruang rawat inap ke ruang rekam medis.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Sebagai wawasan bagi mahasiswa khususnya dan sebagai bahan referensi serta sebagai bukti bahwa penulis telah menyelesaikan tugas akhir sebagai syarat menyelesaikan pendidikan D-3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan.

3. Manfaat bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang topiknya hampir sama untuk meneliti lebih lanjut.

4. Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan dan memperoleh ketrampilan peneliti di samping teori yang diajarkan pada saat perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

1. Luthfi (2018), persamaan penelitian ini adalah membahas tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap dengan metode

deskriptif. Perbedaan pada penelitian tersebut terletak pada tujuan penelitian yaitu meninjau kebijakan terkait pengembalian dan kelengkapan rekam medis, sedangkan penelitian ini mengetahui ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap.

2. Penimar (2016), persamaan untuk mengetahui ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap ke unit rekam medis, perbedaan penelitian tersebut menganalisis dampak yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis dan kelengkapan pengisian diagnosis pasien rawat inap, sedangkan penelitian ini mencari penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis.
3. Intan (2014), persamaan penelitian membahas pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Perbedaan pada penelitian tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Selain itu letak perbedaannya penelitian tersebut menganalisis apakah ada hubungannya kelengkapan resume dokter dengan pengembalian rekam medis rawat inap.