

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementrian Kesehatan, 2008). Pengembalian berkas rekam medis pasien dari ruang perawatan ke bagian rekam medis untuk bagian yang sudah pulang dan berkas tersebut telah dilengkapi/diisi oleh dokter (Kementrian Kesehatan, 2008)

Rawat inap adalah salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaanya harus di rawat selama 1 hari atau lebih (Sudra, 2017). Standar untuk pengembalian rekam medis dan resume medis yang tepat waktu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter yang merawatnya, namun resume medis masih dapat dilengkapi selama maksimal 14 hari setelah rawat inap (Departemen Kesehatan, 2007)

Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis dan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis akan menyebabkan hilangnya berkas rekam medis, akan mempersulit tindakan atau kegiatan bagi unit fungsional rumah sakit, dan proses pengolahan data rkam medis terlambat. Pengelolaan dari keterlambatan tersebut, yang dimaksud dengan pengelolaan adalah pengolahan berbagai data, baik secara individual maupun gabung untuk memperoleh informasi dan pengetahuan (Sudra, 2013). Salah satu unit pemakai berkas rekam medis adalah unit rawat inap rumah sakit, dimana berkas rekam medis digunakan untu mencatat semua kegiatan pelayanan pasien yang dilakukan diunit tersebut.

Seiring dengan berjalannya waktu rumah sakit sekarang semakin menunjukkan kualitas dalam pelayanan kepada masyarakat untuk mencapai tujuan secara optimal dan perlu sistem yang bagus yang mendukung dalam pelayanan rumah sakit yang telah diterapkan dengan adanya prosedur pada rumah sakit tersebut. Salah satu faktor yang mendukung diantaranya adalah pengembalian

berkas rekam medis rawat inap dengan tepat waktu. Apabila terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap di instalasi rekam medis maka sistem pelayanan akan terlambat sehingga mengakibatkan pelayanan kepada pasien tertunda.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Wates alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal maksimal 2x24 jam lalu dikembalikan ke instalasi bagian *assembling*. Pada pengembalian berkas bulan April 2018, masih sering terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap terutama di bangsal Edelwes, dari 68 berkas yang kembali dengan tepat waktu sebanyak 40 berkas (60%) atau <2x24 jam dan 27 berkas (40%) yang tidak tepat waktu atau >2x24 jam. Sedangkan pada SPO rumah sakit untuk ketentuan pengembalian berkas rekam medis ke bagian *assembling* yaitu <2x24 jam sejak pasien keluar untuk selanjutnya disusun sesuai urutan *assembling* oleh petugas rekam medis, atau bisa dikatakan bahwa tingkat pengembalian harus 100% tepat waktu. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **"Solusi Permasalahan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Wates"**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan dalam latarbelakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana proses pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Meninjau proses pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates

2. Tujuan khusus

- a. Peresentase pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis di RSUD Wates
- b. Mengidentifikasi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke instalasi Rekam Medis di RSUD Wates

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

a. Bagi rumah sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan dalam mengambil kebijakan tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap

b. Bagi peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan dan informasi tentang ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap

2. Manfaat teoritis

a. Bagi pendidikan

1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan bermanfaat bagi pendidikan

2) Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya dan masyarakat umumnya juga sebagai bahan referensi serta sebagai bukti bahwa penulis telah menyelesaikan tugas akhir sebagai syarat menyelesaikan pendidikan Program DIII Perekam dan Informasi Kesehatan

b. Bagi peneliti lain

1) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap

2) Sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis

E. Keaslian Penelitian

1. Gusti (2017) dengan judul penelitian “Tinjauan Pelaksanaan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Panembahan Senopati Bantul”
 Persamaan : membahas tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap, sama-sama menggunakan metode penelitian diskriptif kuantitatif
 Perbedaan : pada peneliti Gusti (2013) ber-lokasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul, ada beberapa bangsal yang diteliti.
 Metode : Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan rancangan *fenomenologis*
 Hasil penelitian : Dari 304 sampel berkas rekam medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul masih terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap sebanyak 27 berkas rekam medis dengan *prosentase* 8,88%. Keterlambatan paling banyak terjadi di bangsal Cempaka sebanyak 9 berkas rekam medis dengan *prosentase* 27,27%. Penyebab keterlambatan terjadi karena jadwal dokter yang berhalangan, ketidaklengkapan berkas rekam medis dan verifikasi jaminan pasien.
2. Maharsi (2017) dengan judul penelitian “Tingkat ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates”
 Persamaan : membahas tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates, menggunakan metode penelitian diskriptif kualitatif.
 Perbedaan : periode waktu yang berbeda, dan peneliti hanya meneliti satu bangsal yaitu edelweis.
 Metode : Pada penelitian Maharsi (2017) menggunakan diskriptif kuantitatif.
 Hasil ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates yaitu 62 % sedangkan tidak tepat waktu dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap 38 %. Bangsal yang tepat waktu dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah bangsal Melati, Dahlia, ICU dan NICU yang tepat semua dalam pengembalian berkasnya, dan paling tidak tepat waktu dalam pengembaliannya yaitu bangsal Kenanga dari 44 berkas tidak tepat waktu ada 39 berkas rekam medis rawat inap.

3. Penelitian Zakiyah (2014), melakukan penelitian tentang “Dampak Keterlambatan Pengambilan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Genteng Banyuwangi”.

Persamaan : sama-sama bertujuan mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap, sama- sama menggunakan metode diskriptif kuantitatif..

Perbedaan : pada penelitian Zakiyah (2014) membahas tentang dampak keterlambatan pengambilan berkas rekam medis rawat inap, sedangkan pada penelitian ini hanya mengetahui ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

Metode : dalam penelitian Zakiyah (2014) menggunakan metode diskriptif kualitatif.

Hasil : Persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis mencapai 48,60%, 19,00% berkas belum kembali sampai dengan saat dilakukan penelitian dan 32,40% berkas dikembalikan tepat waktu. Penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah karena kesulitan dalam meminta tanda tangan dokter, tidak adanya petugas administrasi serta kurangnya sosialisasi kepada perawat mengenai prosedur tetap. Dampak yang timbul akibat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah pelayanan terhadap pasien menjadi terhambat, pembuatan laporan serta pengajuan klaim menjadi terlambat. Upaya yang dilakukan adalah himbauan secara lisan.