

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era ini fasilitas pelayanan kesehatan sangat berperan penting dalam program yang berfokus pada keberlangsungan hidup masyarakat melalui bidang kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan tersebut banyak ditemui ditengah masyarakat salah satunya adalah rumah sakit. Berdasarkan Undang-undang N0.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Di dalam rumah sakit ini sendiri terdapat banyak bagian yang bekerja sama dalam menciptakan pelayanan yang bermutu bagi pasien, salah satunya melalui unit yang mendukung pelayanan kesehatan yaitu rekam medis.

Rekam Medis menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis bertujuan menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008, jika mengacu pada pedoman SPM (Standar Pelayanan Minimal) Rumah Sakit, terdapat empat indikator sasaran mutu yang salah satunya ketepatan waktu penyediaan berkas rekam medis. Dari keempat indikator mutu tersebut pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang.

Sistem pengembalian berkas rekam medis menurut Hatta (2013), sangat penting dalam menunjang pelayanan berkas rekam medis khususnya pengolahan rekam medis apabila terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, maka pengolahan data pasien akan terlambat sehingga kegiatan pelaporan juga akan terlambat. Dengan pengembalian berkas rekam medis tidak tepat waktu menjadi beban petugas dalam pengolahan data di dalam berkas rekam medis

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Mei 2018 dengan mewawancarai Kepala Instalasi rekam medis. Rumah Sakit Rizki Amalia Medika Kulon Progo merupakan rumah sakit tipe D, proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo berkas pasien pulang dikembalikan ke bagian instalasi rekam medis oleh perawat bangsa lebih dari 2x24 jam. Ditemukan masalah dalam pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang mengalami keterlambatan sebesar 11,4% sebanyak 22 berkas dari 193 berkas yang harus dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis. Pengembalian berkas rekam medis di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo sudah memiliki standar yaitu 2x24 jam.

Berdasarkan permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-faktor Penyebab Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo.
- b. Mengetahui penyebab keterlambatan Berkas Rekam Medis ke Instalasi Rekam Medis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan mahasiswa disamping teori yang dipelajari serta keterampilan di dunia kerja, juga sebagai tolok ukur untuk memasuki dunia kerja yang sesungguhnya.

2. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Digunakan sebagai informasi, masukan dan evaluasi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo.

3. Bagi Perguruan Tinggi

Sebagai bahan pertimbangan dan panduan untuk mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani khususnya program studi Diploma 3 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang akan melaksanakan penelitian di masa yang akan datang dan menambah kerja sama dengan rumah sakit pemerintah maupun swasta.

E. Keaslian Penelitian

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

Persamaan: sama-sama mencari faktor –faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

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

2. Zega (2016), melakukan penelitian tentang “Tingkat Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis dan Kelengkapan Pengisian Diagnosis Kaitanya Dengan Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat Inap (RL 4a) Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”

Persamaan: Metode yang digunakan sama yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Perbedaan: pada penelitian Zega (2016), membahas ketepatan pengembalian berkas rekam medis kaitanya dengan pelaporan morbiditas rawat inap (RL 4a), sedangkan pada penelitian ini hanya membahas tentang faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

3. Fauziah (2013), melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ruang VII Triwulan IV Tahun 2013 di RSUD Tasikmalaya Tahun 2012”

Persamaan: sama-sama membahas tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

Perbedaan: pada penelitian Fauziah (2013), hanya membahas pengembalian berkas rekam medis rawat inap, sedangkan pada penelitian ini membahas tentang faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.