

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang semakin berkembang dan semakin dibutuhkan di kalangan masyarakat menjadikan mutu pelayanan kesehatan harus di tingkatkan. Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu mutu pelayanan kesehatan yang harus di tingkatkan pada setiap sarana pelayanan kesehatan.

Salah satu peningkatan mutu pelayanan di sarana kesehatan yaitu peningkatan mutu di unit rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, dapat dipercaya, valid dan tepat waktu (Abdelhak dkk, 2001).

Berdasarkan penelitian Bagus (2013) yang dilakukan di RSUD Wangaya Kota Denpasar yang menganalisis faktor-faktor keterlambatan berkas rekam medis apakah ada hubungannya dengan keterlambatan pembuatan rekam medis oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP); keterlambatan pengembalian berkas rekam medis oleh perawat; tidak adanya monitoring dan pengawasan pihak manajemen dan komite medik; tidak adanya sistem koordinasi antara pihak DPJP, perawat ruangan, instalasi rekam medis; tidak adanya keterkaitan antara kinerja dalam hal pengembalian berkas rekam medis dengan sistem remunerasi dan; tidak tersedianya formulir resume medis.

Berdasarkan penelitian tersebut maka ketepatan waktu dalam rekam medis dapat ditinjau dari pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Jika terdapat ketidaktepatan waktu dalam pengembalian berkas rekam medis disebabkan oleh beberapa faktor, sehingga mengakibatkan pelayanan kesehatan terganggu ataupun terhambat. Pengembalian berkas rekam medis di RSPAU dr.S.Hardjolukito sudah memiliki standarnya. Permasalahan pencapaian standar pengembalian berkas rekam medis rawat inap Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah 1x24 jam. Pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan peneliti masih menemukan pengembalian berkas rekam medis yang melebihi waktu yang telah ditetapkan. Hasil dari wawancara, observasi, dan penelusuran data yang telah peneliti dapatkan pengembalian berkas rekam yang tidak tepat waktu (lebih dari 1x24 jam) dari Instalasi Rawat Inap ke Instalasi Rekam Medis periode April 2017 prosentase tertinggi mencapai 90,41 % berkas rekam medis tidak tepat waktu dalam pengembalian ke rekam medis.

Dampak pengembalian berkas rekam medis rawat inap yang terlambat pengembaliannya akan mempengaruhi dan mengakibatkan pada pengolahan data rekam medis selanjutnya, karena rekam medis pasien rawat inap yang telah dikembalikan akan diolah kemudian akan menghasilkan informasi yang tepat waktu dan tepat guna bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu, dampaknya terdapat pada pelayanan terhadap pasien yang menjadi lama karena harus mencari berkas rekam medis yang terlambat dalam pengembalian. Sedangkan, pasien sangat membutuhkan pelayanan untuk segera ditangani hal tersebut akan berpengaruh pada keselamatan pasien.

Berdasarkan permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSPAU dr.Suhardi Hardjolukito Yogyakarta”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSPAU dr.Suhardi Hardjolukito Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSPAU dr.Suhardi Hardjolukito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prosentase ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap.
- b. Mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaktepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan tentang ketepatan waktu pengembalian berkas rawat inap dari ruang rawat ke instalasi rekam medis dan informasi kesehatan.

2. Bagi Penulis

Sebagai proses pembelajaran dan meningkatkan pengetahuan dan menerapkannya dilingkungan rumah sakit.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipergunakan sebagai tambahan wacana untuk meningkatkan pengetahuan dan peningkatan ketrampilan terutama bagi Mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan

E. Keaslian Penelitian

1. Supriyanto (2013), persamaan penelitian ini adalah membahas tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap dengan metode deskriptif. Perbedaan penelitian tersebut bertujuan untuk menganalisis kelengkapan pengisian pada saat pengembalian berkas rekam medis rawat inap, sedangkan penelitian ini menganalisis tentang ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap.
2. Rachmani (2010), persamaan penelitian tersebut pada metode yang digunakan deskriptif. Perbedaan terletak pada analisa data peneliti tersebut mengkaitkan faktor *predisposing*, *enabling*, *reinforcing* dengan tingkat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis.
3. Bagus (2013), persamaan untuk mengetahui faktor keterlambatan tentang pengembalian berkas rekam medis. Perbedaan pada penelitian tersebut terletak pada metode yang digunakan adalah observasional, dengan rancangan cross-sectional analitik kuantitatif, sedangkan penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dan kuantitatif sederhana. Selain itu letak perbedaannya penelitian tersebut menganalisis apakah ada hubungan di setiap faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis, sedangkan penelitian ini mencari faktor-faktor penyebabnya.