

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang unik dan kompleks, oleh karena terdapat suatu usaha atau proses di bidang jasa, khususnya jasa medik dalam bentuk layanan kesehatan kepada penderita berupa rawat inap, rawat jalan, maupun penunjang medik. Selain itu, rumah sakit merupakan organisasi padat karya yang di dalamnya terdapat berbagai disiplin ilmu yang berbeda-beda serta berhadapan langsung dengan orang-orang dengan emosi labil dan ketegangan emosional sementara mencari pertolongan. Olehnya itu pelayanan rumah sakit jauh lebih kompleks daripada tempat-tempat layanan lainnya.

Tiap sarana pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit berwenang untuk melaksanakan rekam medis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Menurut Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dari pengertian tersebut, informasi yang terdapat dalam rekam medis tentu sangat berguna karena dapat digunakan sebagai salah satu sarana komunikasi antar tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Menurut Azwar, pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi

observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap diruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap (Undang-Undang No. 44, 2009).

Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis maka keterlambatan pengembalian berkas rekam medis akan mempersulit tindakan atau kegiatan bagian unit fungsional rumah sakit, dan proses pengolahan data rekam medis terhambat. Apabila terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis maka akan menyebabkan pelayanan kepada pasien tertunda. Dari keterlambatan tersebut dilihat dari segi pengeloannya maupun segi pemakai rekam medis tersebut, yang dimaksud dengan pengelolaan adalah pengolahan berbagai data, baik secara individual maupun gabungan untuk memperoleh informasi dan pengetahuan (Sudra,2014). Salah satu unit yang menggunakan dokumen berkas rekam medis adalah unit rawat inap rumah sakit, dimana berkas rekam medis digunakan untuk mencatat semua kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan Awal Studi pendahuluan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta pada tanggal 5 juni 2017 yang dilakukan melalui wawancara dengan petugas rekam medis, menjelaskan bahwasanya Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta adalah rumah sakit Negeri tipe D dengan akreditasi Pratama dan memiliki 6 bangsal keperawatan permasalahan terkait keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dari bangsal ke instalasi rekam medis masih terjadi. hal ini disebabkan karena ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis oleh dokter. Masih dijumpai berkas rekam medis rawat inap kembali ke instalasi rekam medis membutuhkan waktu lebih dari tiga hari salah satunya pengembalian berkas rekam medis rawat inap kasus bedah di bulan april yaitu dari 19 berkas pasien yang pengembaliannya tepat yaitu 9 berkas (47,3%) dan pengembalian berkas yang tidak tepat yaitu sebanyak 10 (52,7%) berkas

sehingga hal seperti inilah yang menyebabkan sistem pelayanannya akan terhambat sehingga mengakibatkan pelayanan kepada pasien tertunda.

Berdasarkan uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk membuat penelitian dengan judul **“Tinjauan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2017”**.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

2. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Untuk mengetahui proses pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

b. Tujuan Khusus

1) Mengetahui persentase ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke Instalasi rekam medis di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

2) Mengidentifikasi penyebab masalah keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke Instalasi Rekam Medis di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta.

3. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Praktis

1) Bagi rumah sakit

Sebagai masukan bagi Rumah Sakit dalam rangka peningkatan mutu dan kualitas dalam penyelenggaraan rekam medis dari segi pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis.

2) Bagi peneliti

Sebagai sarana latihan dan penerapan ilmu pengetahuan yang di dapatkan di perkuliahan serta menambah wawasan dan

pengalaman yang dapat menjadi tolok ukur dalam memasuki dunia kerja terkait waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap .

b. Manfaat Teoritis

1) Bagi pendidikan

- a) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan bermanfaat bagi pendidikan
- b) Sebagai bahan evaluasi institusi pendidikan dalam memberikan bahan ajar kepada mahasiswa.
- c) Sebagai salah satu cara untuk menciptakan hubungan kerjasama antara institusi pendidikan dengan rumah sakit.

4. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan peneliti, penelitian tentang “ belum pernah dilakukan oleh peneliti lain. Namun, ada beberapa kemiripan yang dilakukan sebelumnya yang memiliki kemiripan dengan penelitian yang telah dilakukan ini, antara lain :

- a. Riska Setyawan (2013) dengan judul penelitian “Faktor keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke assembling di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang pada periode bulan april tahun 2013

Persamaan : membahas tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap

Perbedaan : pada peneliti Riska Setyawan (2013) membahas tentang faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap pada periode bulan april 2013, sedangkan penelitian ini sekedar mengetahui ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

- b. Hamidatuz Zakiyah (2014) dengan judul penelitian “Dampak keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Genteng Banyuwangi”. Persamaan : membahas tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Perbedaan : pada

peneliti Hamidatuz Zakiyah (2014) bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab dan dampak dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap, sedangkan penelitian ini sekedar mengetahui ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap.

- c. Antara (2013), persamaan untuk mengetahui faktor keterlambatan tentang pengembalian berkas rekam medis. Perbedaan pada penelitian tersebut terletak pada metode yang digunakan adalah kuantitatif, sedangkan penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. 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.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA